

**INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA**

Escola Superior de Altos Estudos

**LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR**



**MARISA SOFIA ALMEIDA CARVALHO**

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, outubro de 2013



# LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

MARISA SOFIA ALMEIDA CARVALHO

Dissertação Apresentada ao ISMT para a Obtenção do Grau de  
Mestre em Psicologia Clínica

Orientador: Professor Doutor Henrique Vicente

Coimbra, outubro de 2013

*Ao meu Pai,  
que partiu antes do tempo  
e que tanto desejava ver-me com o mestrado concluído.*

## AGRADECIMENTOS

Na vida são muitos os desafios que nos surgem, uns são facilmente vencidos, outros nem tanto, mas este foi para mim um desafio marcante a nível pessoal e da minha formação, que com influência de situações a nível familiar, me obrigou a um esforço acrescido, só ultrapassado com a ajuda e compreensão de muitos que permaneceram sempre ao meu lado.

Deste modo, devo manifestar a minha gratidão a um conjunto de pessoas, mostrando-lhes o quanto foram importantes para mim, na realização da presente dissertação e, consequentemente, na conclusão desta etapa.

Agradeço à Dra. Marli, orientadora do local de estágio, que me acompanhou sempre atentamente, o seu apoio, a partilha de saberes e experiências, as valiosas contribuições para o meu trabalho, as reflexões e aprendizagens e pela sua disponibilidade. Acima de tudo, o meu muito obrigada pela compreensão, amizade e pela confiança que em mim depositou.

Agradeço também ao Prof. Dr. Henrique Vicente, orientador de estágio e da dissertação, pela compreensão que teve para comigo nos momentos em que falhei na concretização dos prazos combinados. Agradeço-lhe também pela orientação, pelas sugestões, observações e correções assertivas, assim como também manifesto a minha gratidão a este respeito ao meu colega de curso Mário David.

Agradeço à minha amiga e colega de curso Sara Moitinho, pelo apoio que me deu nos momentos mais difíceis, pela compreensão e incentivo. Peço-lhe desculpa pelo afastamento e o meu muito obrigada por não ter desistido de mim. Agradeço também aos meus amigos Sara Neves, António Melo, Joana Inácio e Bruno Batista, pelo apoio, pela leitura e opinião relativamente à dissertação e pela amizade.

Devo também agradecer imenso aos meus pais, o esforço que fizeram para eu poder frequentar a Licenciatura e o Mestrado em Psicologia. Quanto ao meu pai, agradeço-lhe e dedico-lhe este trabalho, lamentando que não esteja presente. Agradeço à minha mãe e irmã o apoio incondicional, a compreensão quanto aos adiamentos da entrega da dissertação, o incentivo para não desistir e a escuta ativa tanto nos momentos de entusiasmo como de desespero.

Por fim, desejo agradecer ao Renato, a ajuda, força e incentivo que sempre me transmitiu, a presença nos momentos mais difíceis e a compreensão quanto à minha ausência. Agradeço-lhe ainda, por me ouvir nos momentos de desespero, por me acompanhar nesta etapa e dela fazer parte e acima de tudo, por me fazer feliz.

A todos um *Muito Obrigada!*

## **RESUMO**

A presente dissertação explora, descreve e discute a vivência do luto na infância pela morte do progenitor, através de um estudo de caso clínico. Neste sentido, foram avaliadas e analisadas as vivências e manifestações relacionadas a essa perda, as suas consequências no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, as estratégias e mecanismos de defesa a que recorreu para enfrentar o luto, as fantasias a ele associadas, os fatores de risco (vulnerabilidade) e de proteção/suporte que dificultaram ou favoreceram a elaboração do luto, e o papel da psicoterapia no desenrolar desse processo. De acordo com a metodologia de estudo de caso, definiram-se dois momentos de avaliação onde foram tecidas comparações entre os testes projetivos aplicados.

Os dados obtidos apontam para a importância de uma comunicação que tenha em conta o conceito de morte e o estágio de desenvolvimento da criança. Estes permitiram ainda suportar a hipótese de que as reações imediatas à perda e as reações futuras não são padronizadas, dependendo muito da personalidade e da idade da criança. Ao contrário do que refere a literatura, o rendimento escolar não baixou, pois parece ter sido feito um deslocamento da afetividade e um investimento nesta área. Este estudo permitiu ainda compreender o impacto do trabalho psicoterapêutico no processo de luto de uma criança, sendo este um dos fatores de suporte que favoreceu a elaboração.

**Palavras-chave:** Luto; Perda; Morte; Infância; Progenitor; Psicoterapia.

## **ABSTRACT**

This dissertation explores, describes and discusses mourning during childhood, caused by the death of a parent, through a clinical case study. The experiences and events related to this loss were evaluated and analyzed, namely, its consequences on the infant's cognitive and emotional development, the strategies and defense mechanisms used to tackle the grief experienced, the fantasies associated, the risk (vulnerability) and protective/support factors that made the process of mourning easier or more challenging, and the role of psychotherapy in the unfolding of this process. The case study methodology included two moments of evaluation, which enabled comparisons between the results of the projective tests applied.

The resulting data points to the importance of communication that takes into account the concept of death and the developmental stage of the child. The results also conferred support to the hypothesis that immediate and future reactions to the loss are not standardized, depending largely on the age and personality of the child. Contrary to what the literature refers, school performance did not decrease, due to a displacement of affection and an investment in this area. This study allowed us to understand the impact of psychotherapeutic work in the grieving process of a child, being one of the supporting factors that favored its elaboration/resolution.

**Keywords:** Mourning; Loss; Death; Childhood; Parent; Psychotherapy.

## **ÍNDICE**

<b>I – INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>1 – LUTO E PERDA.....</b>	<b>2</b>
1.1 – DEFINIÇÃO DO CONCEITO E PROCESSO DE LUTO.....	2
1.2 - O CONCEITO DE MORTE NA CRIANÇA.....	3
1.3 – O DIÁLOGO PERANTE A PERDA.....	5
<b>2 – IMPLICAÇÕES DA MORTE DO PROGENITOR.....</b>	<b>7</b>
<b>3 – OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>II – ESTUDO DE CASO.....</b>	<b>13</b>
<b>1 – METODOLOGIA/ INSTRUMENTOS.....</b>	<b>13</b>
1.1 – TIPO DE ESTUDO.....	13
1.2 – PROCEDIMENTOS.....	14
1.3 – INSTRUMENTOS E TÉCNICAS DE RECOLHA DE INFORMAÇÃO.....	14
1.4 – VINHETAS CLÍNICAS.....	17
<b>2 – RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>3 – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>22</b>
<b>III – CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>28</b>

## **ANEXOS**

**Anexo 1 - Consentimento Informado**

**Anexo 2 - Psicodiagnóstico**

**Anexo 3 - Mala de Ludoterapia**

**Anexo 4 - Desenho da Família**

**Anexo 5 - Teste de Aperceção Infantil - CAT-H**

**Anexo 6 - Escala de Inteligência de Wechsler - WISC-III**

**Anexo 7 - Teste do Pata Negra**

**Anexo 8 - Excertos e Produções**

## I – INTRODUÇÃO

São vários os motivos que podem levar filhos pequenos a serem separados dos seus pais, por algum tempo ou definitivamente. Neste último caso, a morte dos progenitores pode afetar o desenvolvimento infantil, tanto a curto como a longo prazo, já que, segundo Bowlby (2006), o rompimento de um vínculo por morte exige uma reorganização emocional por parte da criança e da família.

A morte é um tema que o ser humano procura evitar sistematicamente, considerando-a, assim, um tema tabu. Para Mendes (2009), a fuga a esse assunto revela o desencadear constante de mecanismos de defesa de identificação (identificar-se com personagens capazes de contornar os desígnios da morte) ou negação, lidando com a morte de um ente querido, ou até com a própria morte, através do silêncio, com a idealização de que não falar do assunto poderá evitar ou aliviar a dor e o sofrimento.

Kübler-Ross (1996) explica a aversão do ser humano e o afastamento da morte através da impossibilidade, ao nível inconsciente, de conceber a própria morte e o fim da vida como causa natural, sendo apenas reconhecida como uma ação de um terceiro praticada contra si. Na sociedade atual, a mesma autora refere que se pratica um estilo de vida que evita a aproximação ao tema da morte, considerando que privar e proteger as crianças desta questão, contribuirá para o seu conforto psíquico. Os trabalhos desta autora têm contribuído para implementar e mostrar a urgente necessidade de uma educação para a morte, no sentido de a integrar como uma inevitável condição da vida, para que assim possa ser discutida e encarada de forma natural junto das crianças. Neste sentido, as crianças ganhariam competências para lidar com as perdas atuais ou com as que ainda terão que ultrapassar.

A morte e luto são acontecimentos inerentes a qualquer ser humano ao longo do ciclo vital, contudo, neste trabalho, será colocado o enfoque no luto infantil pela perda do pai, especificamente quando esta acontece por doença oncológica. Com este trabalho pretende-se analisar as emoções e as necessidades psicológicas da criança enlutada, o que permitirá conceptualizar a assistência psicológica a prestar nessas situações, como suporte que favoreça os seus recursos internos. A relevância deste estudo entronca ainda na escassez de bibliografia específica acerca desta temática.



### 1 – LUTO E PERDA

#### 1.1 – DEFINIÇÃO DO CONCEITO E PROCESSO DE LUTO

Um dos marcos mais significativos na conceptualização psicológica do “luto” consiste na publicação, em 1917, do artigo “Luto e Melancolia” por Freud, um texto em que o autor fazia do segundo termo do título a forma patológica do primeiro. Segundo o fundador da psicanálise, o sujeito no trabalho de luto consegue desligar-se progressivamente do objeto perdido (Roudinesco & Plon, 2000).

Sobre este trabalho de Freud, Pinheiro, Quintella, e Verztman, J. (2010) referem que o luto é evocado pelo sujeito no sentido de fazer com que a dor não permaneça eternamente, definindo-o como um “trabalho psíquico”. O trabalho de luto tem, portanto, a função de elaboração e assimilação psíquica da perda, assim como possibilitar a separação do objeto perdido, reinvestindo num substituto.

Segundo Berger (2003), o processo de luto envolve fases complexas durante as quais, exceto no caso do luto patológico, o sujeito se desvincula parcialmente da pessoa perdida, “mata o morto” sem o apagar da sua memória. Embora o desinvestimento na pessoa perdida possa nunca ser total, e fique sempre um resquício irredutível, podem surgir progressivamente novos investimentos.

Para Bowlby (1989, in Anton & Favero, 2011), o luto é a resposta usual depois da perda. Dele fazem parte um conjunto de reações psíquicas, conscientes e inconscientes, sendo estas respostas perante uma perda significativa, ou seja, respostas ao rompimento de um vínculo afetivo significativo. Este mesmo autor refere quatro fases do luto, descritas por Anton e Favero (2011) e por Combinato e Queiroz (2006), as quais são diferenciadas quanto à sua intensidade e duração consoante o sujeito. A primeira fase é a de dormência/adormecimento ou atordoamento. Tem geralmente a duração de algumas horas ou semanas, podendo surgir acompanhada de manifestações de desespero ou raiva. A segunda fase é a de saudade e procura da figura perdida. Esta pode durar meses ou anos e caracteriza-se pelo impulso de procura e recuperação do ente querido, podendo estar presente a raiva quando o sujeito realmente percebe esta perda. A terceira fase é a de desorganização e desespero. Nesta fase é frequente o choro, a raiva, as acusações a pessoas próximas e uma profunda tristeza resultante da constatação do carácter definitivo da perda. Podem ainda surgir sentimentos mais depressivos, com a sensação de que mais nada importa. A quarta fase é a da organização. Aqui dá-se a aceitação da perda e a constatação de que uma nova vida precisa ser iniciada.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

Strongman (2004) considera que o problema teórico associado ao luto é que, embora possa ser considerado como uma emoção discreta, pode representar mais do que uma emoção. A emoção predominante no luto é a tristeza, mas este também gera outras emoções, como por exemplo, a raiva, o medo e a vergonha. Nos termos de uma abordagem à emoção, Averill e Nunley (1988, in Strongman, 2004) consideram o luto como um sistema biológico, relacionado com a vinculação, envolvendo choque, protesto, desespero e reorganização, sendo estes por vezes considerados estágios, que em grande parte se sobrepõem, podendo ocorrer por ordem diferente da referida anteriormente.

O luto inicial tem a duração de um ano. A partir daí a intensidade reduz-se, mas a dor prolongada permanece, não havendo emoções lógicas e calendarizadas (Lewis & Lippman, 2012). Segundo Kovács (2008) o processo de luto está finalizado quando existe a presença da pessoa perdida internamente em paz, havendo um espaço disponível para outras relações. Esta ausência/presença pode ser simbolizada pela criança através do jogo e do brincar. O luto implica a perda, mas implica igualmente a consciencialização da perda. Ou seja, ninguém faz um luto se não tiver a noção de que perdeu algo. Por essa razão, e tendo em contas as particularidades do desenvolvimento infantil, importa considerar de que forma a criança compreende a morte/perda, para que se possa compreender como elaborará o luto.

### 1.2 – O CONCEITO DE MORTE NA CRIANÇA

Machado (2006) considera que a forma como a criança vive o luto e representa internamente a morte varia segundo a idade, a personalidade, o estágio de desenvolvimento cognitivo e psicossocial, a intensidade com que ela vive e está próxima dessa crise e, também, segundo aspetos externos como a cultura em que se insere. Estes dois elementos (vivência do luto e representações da morte) encontram-se intimamente associados, pelo que se afigura relevante analisar a forma como a criança concebe a morte ao longo do seu desenvolvimento, para que se possa compreender a forma como ela atravessa emocionalmente a perda e o luto.

Para Vendruscolo (2005) e Speece e Brent (1984, in Rezende, 2007), a internalização do conceito de morte inclui a capacidade de adquirir as noções de irreversibilidade, não funcionalidade e universalidade. A irreversibilidade diz respeito ao fator permanente e não reversível da morte; a não funcionalidade remete para a aquisição da noção de que ela

envolve a perda das funções vitais; a universalidade requer a compreensão de que todo o ser vivo tem inevitavelmente de morrer.

Segundo Bowlby (2006), ao longo do desenvolvimento a criança vai alterando a sua conceção de morte. Até aos três anos de idade, os bebés sentem a perda como uma ausência temporária das figuras significativas nos seus mundos imediatos, não havendo distinção entre esta ausência temporária e a morte. Entre os três e os cinco anos, Maria Nagy (1959, in Lewis & Lippman, 2012) refere que as crianças veem a morte como uma partida, considerando que o falecido passa a existir noutro lugar.

Em idade pré-escolar, Machado (2006) refere que estas associam a morte a uma fase de grande tristeza, pois é esta a emoção que lhes é transmitida pelos adultos, não a reconhecendo ainda assim como irreversível, algo que é igualmente sublinhado por Maria Nagy (1959, in Lewis & Lippman, 2012). Esta incapacidade de conceber a irreversibilidade da morte faz com que as fantasias que a criança tem de voltar a estar com o falecido, ou de retorno do mesmo, não sejam apenas um desejo inconsciente, mas uma possibilidade consciente (Franco & Mazorra, 2007). Para Machado (2006), a crença da criança no retorno do falecido deve-se, por exemplo, aos desenhos animados que representam a ressuscitação e o retorno das personagens após a morte, mas também às explicações dadas pelos pais, como por exemplo, quando dizem que o falecido foi descansar, dormir, ou fazer uma longa viagem.

Gauderer (1987, in Anton & Favero, 2011) refere que crianças com menos de cinco anos veem a morte como algo reversível, muito parecido com o sono e a separação, não tendo noção de causa-efeito. Nestes casos, Anton e Favero (2011) defendem ser importante explicar à criança que a pessoa morreu, dando exemplos concretos de um facto real que elas tenham vivenciado, como por exemplo a morte de um animal de estimação. Enganar a criança pode gerar raiva e frustração em relação ao adulto que lhe mentiu, comprometendo a relação de confiança.

Entre os cinco e os nove anos, a criança vai construindo uma representação da morte como algo irreversível, expressa pela manifestação de questões sobre o destino do falecido. Tem tendência para separar os aspetos cognitivos dos aspetos funcionais, sendo que, na integração da não funcionalidade, inicialmente começa por compreender a ausência da atividade funcional e só depois lhe associa a ausência da atividade cognitiva (Nunes, Corracó, Jou & Sperb, 1998).

Para Kübler-Ross (1996), aos seis anos a criança apresenta uma tendência para personificar a morte, concebendo-a como efeito da ação de terceiros com o poder de a causar

no outro. É frequente pensarem que se evita a morte através de boas ações, uma vez que esta é concebida como punição de maus comportamentos. Neste caso, cabe ao adulto corrigir as distorções da criança, de modo a amenizar a culpa e o desenvolvimento de sintomas psicossomáticos (Anton & Favero, 2011).

Para Maria Nagy (1959, in Lewis & Lippman, 2012), entre os seis e os doze anos, as crianças sentem a perda de forma profunda, mas as suas emoções ainda não estão totalmente aperfeiçoadas.

Com base em Piaget, Almeida (2005) refere que, no estágio pré-operatório, a criança atribui a morte a seres inanimados e a seres animados, uma vez que não é capaz de os distinguir nem de partilhar a experiência do outro significativamente.

Segundo Maria Nagy (1948, in Lewis & Lippman, 2012) e Machado (2006), só entre os nove e os doze anos, na transição da última infância para a adolescência, se interioriza a morte como um fenómeno universal, irreversível e comum a todos os seres vivos. Assim sendo, infere Almeida (2005) que a capacidade de distinguir seres animados e inanimados, a noção de constância, conservação e tempo são aquisições que se revelam necessárias para o desenvolvimento de um conceito correto do que é a morte.

Tendo em conta o exposto, ou seja, que a conceção de morte nas crianças apresenta cambiantes associadas a variáveis individuais/desenvolvimentais e sociais, uma das questões que emerge em situações de falecimento do progenitor é precisamente a de contar ou não contar à criança sobre o sucedido, ou mesmo como o fazer.

### 1.3 – O DIÁLOGO PERANTE A PERDA

Em relação à questão do diálogo com a criança perante a perda, Gauderer (1987, in Anton & Favero, 2011) defende que ocultar informações às crianças tem por base o senso comum de que elas não teriam capacidade de sentir e compreender a perda e, ainda, que expô-las a tal informação as poderia traumatizar. Aberastury e Bowlby (1984, 1993, in Anton & Favero, 2011) consideram esta dificuldade em lidar com a morte e com o sofrimento infantil como fazendo parte da esfera dos adultos. Para estes autores, ao contrário do que se costuma pensar, a criança assimila a perda e mobiliza-se com esta realidade, sendo que, neste prisma, conversar e dizer a verdade à criança, seria importante para que esta pudesse realizar o processo de luto de uma forma saudável.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

O diálogo com a criança sobre a morte deve ter em conta a sua capacidade compreensiva e o estágio de desenvolvimento em que se encontra, tendo em conta que as suas reações emocionais e comportamentais perante a morte não são equivalentes às dos adultos (Lewis & Lippman, 2012; Lima & Kovács, 2011).

Falar com uma criança sobre a morte não é fácil, sobretudo quando esta perda dolorosa da criança é também a do adulto. Ao perder o marido, a mãe pode sentir-se esmagada pelo choque, pela tristeza e pela sensação de perda, não estando em condições de confortar o filho (Kroen, 2011). No entanto, é importante que ao atuar como facilitador do processo de luto da criança, compartilhe a dor pela perda e favoreça a comunicação, amenizando o sofrimento desta (Lewis & Lippman, 2012; Lima & Kovács, 2011).

Para Lewis e Lippman (2012), aquando do falecimento, a mãe deve informar a criança sobre o acontecimento da forma mais “suave” possível. As conversas não devem ser apressadas e o ambiente em que ocorrem deve ser confortável, familiar e seguro. Quando se trata de uma criança muito nova, a mãe deverá pegá-la ao colo para lhe contar o sucedido, podendo ser útil ter por perto um objeto transitivo, como um urso de peluche ou o cobertor preferido da criança. A mãe não deve ter relutância em mostrar a sua tristeza, sendo a expressão dos sentimentos muito importante, pois a criança percebe que não está sozinha nesta dor. Não deverá ser encorajada uma imagem de solidez, uma falsa coragem, nem, por outro lado, deverá partilhar uma tristeza extrema com a criança, pois é necessário encontrar um equilíbrio entre os dois extremos, para que a criança perceba que pode partilhar os seus sentimentos. Após a conversa, a mãe deve estar o mais disponível possível, não a deixando sozinha depois de lhe ter sido dada a notícia.

Um estudo realizado por Lima e Kovács (2011), com quatro crianças que entre os dois e os oito anos sofreram uma perda próxima, revelou que quando o silêncio em torno da morte foi quase total, a criança acabou por ter dificuldades em recordar o falecido. Por outro lado, nas situações em que se conversou abertamente e com frequência com a criança, estas pareceram mais à vontade para expressar os seus sentimentos e fazer perguntas.

Para Torres (1996, in Lima & Kovács, 2011), a falta de informação sobre o que realmente aconteceu contribui para que a criança dê asas à imaginação, formando uma visão distorcida da morte, alimentada por medos e culpa. Pode ser grande o desespero dos adultos diante das perguntas das crianças sobre a morte, mas as próprias palavras da criança permitem estabelecer um diálogo e reformular questões junto dela. Deixar a criança dar o tom e estabelecer o ritmo da conversa parece, para Lima e Kovács (2011), a forma mais apropriada de abordar o tema, respeitando o nível de desenvolvimento e utilizando uma

linguagem acessível com elementos facilitadores, como por exemplo a literatura infantil, os desenhos animados e os filmes.

### **2 – IMPLICAÇÕES DA MORTE DO PROGENITOR**

Enfrentar a morte de alguém que se ama é um processo difícil em qualquer idade, principalmente quando ainda não se possuem recursos internos para superar esse momento. A maneira como a criança enfrenta a morte, varia de criança para criança. A duração e a intensidade dos sentimentos depende, tanto da sua personalidade, como do vínculo afetivo existente (Louzette & Gatti, 2007).

No estudo realizado por Lima e Kovács (2011), os resultados revelaram que a reação imediata da maioria das crianças perante a comunicação da morte foi de choro, sendo este acolhido com um abraço. A longo prazo a agressividade foi um fator presente nos seus comportamentos, sendo que é importante tentar compreender este comportamento e possibilitar outra forma de escape para a dor, a raiva e outros sentimentos, convidando assim, a criança a manifestá-los.

Para Lewis e Lippman (2012), numa primeira fase, as crianças apresentam várias reações perante a morte, como a tristeza, choro, ansiedade e insónias. Algumas crianças podem não querer falar muito e parecer imperturbadas e indiferentes à morte do progenitor. Podem querer assistir aos seus programas preferidos, brincar na rua com os amigos ou continuar as atividades que estavam previstas, agindo como se nada tivesse acontecido. Estas reações não significam que não sintam falta, nem chorem o desaparecimento. Também não permitem prever reações futuras, que podem vir a ser muito diferentes.

Louzette e Gatti (2007) e Mazorra (2001) referem que a criança, ao não falar da dor, não significa que não a tenha, nem a sinta, pois muitas vezes sofre em silêncio, não lidando com esta perda de forma saudável. Nesse sentido, considera-se necessário que a criança vivencie os sentimentos de luto, devendo ser encorajada a falar o que sente, para que desta forma consiga elaborar e impedir que o luto se mantenha indefinidamente.

É frequente desencorajarem-se as conversas sobre a pessoa falecida. A criança passa a saber que qualquer referência ao pai é potencialmente perturbadora para a mãe, não querendo ser responsável por induzir ainda mais infelicidade. De forma análoga, a mãe tenta proteger a criança da dor, não falando do pai e assim criando uma conspiração conjunta de silêncio: “Este tipo de silêncio é provavelmente o maior erro que a mãe pode fazer. Ainda que isso seja

feito com a melhor das intenções, designadamente como tentativa de proteger a criança face ao sofrimento, trata-se de um equívoco” (Lewis & Lippman, 2012: 57).

O tempo necessário para elaborar esta perda é variável, mas de maneira geral pode demorar dois anos. Neste período, sem a presença do pai, a criança passa pela primeira vez pelas datas comemorativas mais importantes, tais como o seu aniversário, o aniversário da morte, o Natal e o Dia do Pai (Lewis & Lippman, 2012; Louzette & Gatti, 2007). Segundo Kovács (2008), a simbolização destas datas faz a criança passar por várias manifestações de conflitos: ansiedade, tristeza, surtos psicóticos, ideias pessimistas ou tentativas de suicídio, somatizações, sonhos, etc. Se estes sintomas forem muito repetitivos quando se aproximam estas datas, isto significa que a criança não está a viver corretamente as etapas necessárias para a sua superação, quer seja no seu mundo externo, quer interno.

Numa investigação realizada por Teixeira (2006), com o objetivo de estudar os efeitos da clínica com crianças no processo de reconfiguração e de organização familiar, focalizando-se nas experiências de luto, a autora refere o sofrimento da criança através de manifestações psicossomáticas. O corpo na clínica psicológica situa-se como veículo e plataforma do sofrimento, deixando-se falar através das queixas somáticas e da ausência de implicação do sujeito que sofre na história do corpo doente. O sujeito não fala da sua dor, suprimindo-a, transferindo para o corpo. Tal sofrimento coloca o sujeito face às impotências, aos limites e à decadência corporal, expondo-o à perspectiva da morte e precipitando defesas e estratégias de enfrentamento que excedem a dimensão do organismo.

Lewis e Lippman (2012) referem a somatização como uma reação comum numa criança em luto, pois é frequente converterem emoções difíceis em sintomas físicos. Diversos estudos têm correlacionado o stress com um sistema imunitário menos eficaz, originando uma maior vulnerabilidade à doença. Dores de cabeça, dores de estômago e todo o tipo de dores são expressões típicas de doenças induzidas pelo stress. Estas manifestações podem ser muito reais e há que tentar tolerá-las, lembrando que uma dor de estômago pode querer dizer tristeza e receio, e que uma dor de cabeça pode corresponder a conflitos.

Segundo Raimbault (1979, in Louzette & Gatti, 2007), quanto mais jovem é a criança, maiores são os efeitos que essa morte acarreta. A criança pode inicialmente negar a morte, tornar-se agressiva ou achar que a culpa foi dela. Ainda que aparentemente não expresse tristeza, é nos “gestos mais subtis” que ela parece regredir, ficar hostil com os colegas ou tratar violentamente os brinquedos (Louzette & Gatti, 2007).

Para Melanie Klein (1991) a criança, por não saber nomear, nem classificar os seus sentimentos, expressa-os nas suas brincadeiras pois é através do brincar que a criança repete

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

vivências passadas e fantasias internalizadas. Ao simbolizar, a criança expressa as suas fantasias, ansiedades e consegue assim aliviar-se das suas angústias, fazendo com que as brincadeiras sejam essenciais no seu desenvolvimento.

Para Raimbault (1979, in Franco & Mazorra, 2007), com a morte do progenitor, a criança perde também os pais como eram anteriormente, pois a mãe modifica-se no que diz respeito a aspetos emocionais, comportamentais e a papéis que necessitam ser adaptados. Perante a perda, a criança tem uma tarefa ainda mais complexa que o adulto, pois é privada de ter uma identificação e uma base segura. Perde desta forma o mundo que conhecia, sendo difícil lidar com todos os sentimentos que a invadem neste desabamento familiar.

Perder alguém tão significativo implica a necessidade de se adaptar a viver sem essa pessoa, sendo que, para uma criança, a perda de um dos pais influencia em muito o seu desenvolvimento. Estas influências podem ocorrer tanto a nível do convívio social, como na parte emocional e afetiva, no sentimento de inferioridade que a criança pode desenvolver por acreditar que só ela é que não possui um pai, na fragilidade em lidar com assuntos delicados, entre outros (Louzette & Gatti, 2007).

Em relação a reações emocionais, vários estudos têm apontado que, após a morte do pai, se torna evidente o afastamento e isolamento social, depressão e um baixo sentido de capacidade de realização. As dificuldades nas relações afetivas também se tornam comuns, estando as ligações e os novos relacionamentos sempre a ser testados e levados ao limite. A capacidade da criança confiar diminui e o medo de outras perdas torna-se também constante (Lewis & Lippman, 2012).

Para Câmara (2005), a ausência da figura paterna contribui para a dificuldade de autonomização. As defesas mobilizadas pela criança podem ser de fuga à mentalização e de tendência ao agir, ou de inibição, onde se manifesta o fraco rendimento escolar, intelectual e social.

Quanto ao rendimento escolar, Lewis e Lippman (2012) referem que a incapacidade de superar a morte do pai é especialmente visível no contexto escolar. As crianças mostram a sua tristeza durante anos, reduzindo a atenção e a concentração, pois os pensamentos intrusivos e as associações sobre o pai dificultam a atenção na aula, afetando desta forma as notas.

Perante a perda algumas crianças preferem escrever sobre as suas emoções, adotando assim a escrita como estratégia para lidar com a sua perda e sofrimento. As emoções que se seguem a essa perda podem ser novas para a criança, podendo não ter palavras para as descrever. Escrever uma carta dá à criança a possibilidade de se sentir mais próxima do



## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

falecido, exprimindo os seus sentimentos de tristeza e saudade, de recordarem tempos passados e felizes e, por fim, de se despedirem. Encorajar a criança a manter um diário, escrever cartas, poemas ou a desenhar, nada tem de mórbido, sendo mesmo um processo de cura (Kroen, 2011).

Como fatores que influenciam o luto das crianças realça-se o conhecimento que elas têm das causas e circunstâncias da perda, especialmente o que lhes é dito sobre esta e as oportunidades que têm de a partilhar, bem como os padrões de relacionamento familiar anteriores e a mudança desses padrões, com consequente reestruturação familiar (Bowlby, 2006; Domingos & Maluf, 2003; Franco & Mazorra, 2007; Lewis & Lippman, 2012; Lima & Kovács, 2011). São também fatores de risco a falta de rituais de despedida, a ausência de suporte e outras perdas concomitantes na vida da criança (Domingos & Maluf, 2003; Franco, 2005; Lewis & Lippman, 2012; Zavaschi et al., 2002). Neste sentido, Zavaschi e colaboradores (2002) afirmam que a não participação nos rituais de morte do pai acarreta maiores índices de depressão na vida adulta, bem como a vivência de sentimentos de culpa.

Velórios e funerais são momentos difíceis. É necessário que previamente se informe a criança de tudo que irá acontecer: de que forma serão transportados para lá, em que consistirá a cerimónia, onde irá estar o caixão, o que irá acontecer, quem irá estar com ela depois do funeral e como irão para casa. Aconselha-se que crianças muito novas não vejam o corpo no caixão, já que isso poderá ser assustador e perturbador. É por vezes aconselhável que a criança assista à cerimónia religiosa, mas não ao enterro propriamente dito. A decisão deve ser tomada caso a caso, dependendo da criança em questão e da sua constituição psicológica (Lewis & Lippman, 2012).

No caso de doença oncológica e de morte esperada, a criança e restantes membros da família têm a oportunidade de fazer um luto antecipatório, preparando-se psicologicamente para a perda. Este é um termo utilizado por Fonseca (2004, in Anton & Favero, 2011) e refere-se a um fenómeno adaptativo nas circunstâncias anteriores, nas quais é possível, tanto para o doente, como para os familiares, prepararem-se cognitivamente e emocionalmente para a perda. O tempo que a família ainda possui com o doente é fundamental para que possam revolver alguns conflitos, assim como para que as emoções sejam expressas, favorecendo a despedida.

Bowlby (2006) e Domingos e Maluf (2003) referem também que a perda de uma figura de vínculo é percebida pela criança como desamparo, tendo como efeitos o medo de ser abandonada, a saudade do pai e a raiva por não o poder reencontrar, causando ainda uma

intensa desorientação, um sentimento de desespero e vulnerabilidade, bem como sentimentos de frustração pela privação de gratificações fornecidas anteriormente pelo falecido.

Franco e Mazorra (2007) realizaram um estudo clínico qualitativo, com uma amostra de cinco crianças, dos três aos oito anos de idade, enlutadas pela morte de um ou ambos os pais, com o objetivo de investigar quais as fantasias das crianças e a sua relação com o processo de luto. As autoras concluíram que as fantasias associadas à dificuldade na elaboração do luto são as de culpa com carácter persecutório, fantasia de retaliação do objeto perdido (ser atacado pelo falecido), fantasia de aniquilamento (não aguentar o sofrimento, vir a morrer), fantasia de identificação de carácter fusional (ser como o falecido, ocupar o seu lugar), fantasias de identificação com aspetos considerados negativos pelo próprio e pela família, fantasia de castração (não se poder desenvolver, não ter valor nem interesse), fantasia de rejeição (acreditar que foi abandonado pelo falecido), fantasia da desidealização do objeto perdido (acreditar que o falecido era mau, frágil). Ainda as mesmas autoras referem fantasias que revelam processos elaborativos de luto, sendo elas as reparatórias (substituir o falecido, recuperá-lo internamente, procurar ajuda para entender o que aconteceu), as de identificação com aspetos do falecido considerados positivos pelo próprio e pela família, as de reatualização da situação de perda e as de desidealização de modo gradual. Foi ainda encontrado um terceiro grupo de fantasias, que parecem ter a função de defesa, mas que em si mesmas não podem ser consideradas como indicativas de processos elaborativos ou que dificultam essa elaboração. Referem que a intensidade e o tempo que estas defesas atuam no mundo fantasmático da criança, são os fatores que indicarão se atuam como facilitadores ou não dos processos elaborativos. Essas fantasias são de onipotência (evitar novas perdas e separações; ser forte), de negação da perda (sentimento de não precisar do progenitor perdido), de idealização e fantasias regressivas.

Franco e Mazorra (2007) concluíram ainda que o sentimento de desamparo parece ser o que predomina na mobilização das fantasias da criança, remetendo para o facto de que a situação de morte de um ou ambos os pais gera na criança um sentimento de profunda ameaça à sua sobrevivência física e emocional. Quanto à agressividade reprimida em relação ao objeto perdido, referem que esta pode ser também um entrave para a elaboração do luto. Esta incapacidade de expressar a agressividade parece associada à pouca continência da família em relação aos sentimentos hostis da criança. Assim sendo, a criança e a sua família necessitam de utilizar defesas maníacas para não entrarem em contato com essa raiva, o que dificulta a elaboração do luto.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

Também na investigação de Lima e Kovács (2011), surgiram nas quatro crianças sentimentos de culpa e fantasias de que o falecido voltaria. A prática de levar a criança para dormir com o adulto responsável foi comum, reconhecendo, no entanto, não saberem se foi uma necessidade da criança ou destes.

A este respeito Lewis e Lippman (2012) referem que a hora de dormir é um período em que as crianças são vulneráveis, pois se durante o dia, a escola, os amigos e as várias atividades em que se envolvem, ajudam a manter afastados os pensamentos sobre a sua perda, à noite tais pensamentos surgem enquanto esperam pelo sono. As crianças podem passar a ser dependentes, chorosas, ansiosas, receosas, passar a ter medo do escuro, de barulhos em casa, de fantasmas ou de visitas do falecido. Neste sentido, a criança pode pedir para dormir com a mãe, o que ocasionalmente não é desaconselhável, mas esta prática deverá, no entanto, ser desencorajada a longo prazo.

A totalidade do impacto da perda pode não ser sentida de imediato, sendo algumas reações à perda observadas vários anos depois da morte. Ao longo do tempo, na ausência do pai, situação atrás de situação, é sentida cada vez mais profundamente. O efeito acumulado de não ter um pai para acrescentar força e proteção, ir a eventos importantes e ser uma presença sólida em casa, acumula-se à medida que o tempo passa. Ter consciência desta ausência é doloroso e começa a pesar muito o facto de que o pai nunca mais regressará (Lewis & Lippman, 2012).

### **3 – OBJETIVOS**

#### **OBJETIVO GERAL**

Este estudo tem por objetivo investigar as vivências do processo de luto (morte do pai) em crianças através de um estudo de caso fundado no acompanhamento psicoterapêutico realizado durante um ano, tendo inicialmente uma frequência semanal, passando depois, por um pequeno período, a bissemanal, e voltando novamente à frequência inicial.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

A partir do objetivo geral delinear-se os seguintes objetivos específicos:

- Analisar as vivências e manifestações comportamentais e emocionais relacionadas com a experiência de perda e luto associada à morte do pai;

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

- Avaliar as consequências dessa perda para o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança;
- Compreender as estratégias e mecanismos de defesa utilizados para enfrentar essa perda;
- Avaliar a resiliência frente à perda vivida, identificando-se fatores de risco (vulnerabilidades) e de proteção (apoio) que tenham dificultado ou favorecido a elaboração desse luto e comprometido ou não o desenvolvimento da criança;
- Compreender de que modo o trabalho psicoterapêutico influencia o processo de luto.

## II – ESTUDO DE CASO

### 1 – METODOLOGIA/INSTRUMENTOS

#### 1.1 – Tipo de Estudo

O modelo de estudo empírico qualitativo utilizado na presente investigação foi o estudo de caso simples, sistemático e faseado, o que permitiu identificar “padrões” de respostas no trabalho psicoterapêutico, com adoção de determinadas metodologias clínicas.

Para Silhares (2000) e Stiles (2005), um estudo de caso em Psicologia Clínica caracteriza-se por uma descrição fiel e sistemática do que foi feito com o paciente durante o processo terapêutico, incluindo também a história de vida do paciente e outras informações que possam levar a uma melhor compreensão do caso. É um dos métodos à disposição do terapeuta, que contribui para a produção de conhecimento em Psicologia Clínica (Silhares, 2000).

Segundo Szecsödy (2008), este tipo de estudo permite seguir as mudanças durante o tempo e adquirir informação sobre como estas evoluem ao longo do tratamento. Essas mudanças podem ser no modo como o paciente se vê a si próprio e aos que o rodeiam, na dinâmica de interação entre o terapeuta e o paciente, ou nas mudanças na qualidade da relação objetal. Para além disso, o envolvimento do investigador como agente ativo nessas mudanças, poderá permitir um olhar clínico mais apurado, o qual se revelará posteriormente um fator relevante na concretização do estudo (Stiles, 2005).

### 1.2 – Procedimentos

A investigação decorreu de dezembro de 2011 a dezembro de 2012, sendo o sujeito participante uma menina com oito anos de idade na altura do início do processo terapêutico. Foi obtido o consentimento informado da mãe (Anexo 1), sendo garantido o anonimato relativamente aos dados recolhidos para a realização do estudo. Este teve como suporte as consultas de psicoterapia registadas em discurso direto, assim como os dados da avaliação.

Efetuaram-se 48 sessões, com duração de 45 minutos cada. Inicialmente começou por ser acompanhada semanalmente e, posteriormente, num pequeno período de tempo (quatro semanas), duas vezes por semana, voltando novamente à frequência semanal. Após as férias de verão e tendo em conta uma situação que a mãe descreveu (29ª sessão), em reunião de supervisão concordou-se que seria uma mais-valia, reforçar o acompanhamento. A mãe aceitou, mas por dificuldades em obter os documentos por parte da escola e por motivos económicos, não lhe foi possível manter a frequência bissemanal.

De acordo com a metodologia do estudo de caso, definiram-se dois momentos de avaliação, para que pudessem ser tecidas comparações. No primeiro momento foram aplicados, como testes projetivos, o Teste do Desenho da Família (Anexo 4) e o CAT-H (Anexo 5), e como teste de avaliação cognitiva, a WISC-III (Anexo 6), sendo posteriormente, num segundo momento, aplicado um outro teste projetivo, o Teste do Pata Negra (Anexo 7).

O trabalho terapêutico recorre à utilização da Ludoterapia, como mecanismo de projeção de conteúdos mentais, através da vivência do jogo que remete para a problemática psíquica do paciente. Foi utilizada como mediadora e ferramenta do processo terapêutico uma mala de Ludoterapia (ver constituintes no Anexo 3) assim como uma primeira entrevista com a mãe inserida no Psicodiagnóstico (Anexo 2).

As mudanças terapêuticas serão avaliadas, tendo em conta a problemática da criança, e incidirão sobre a análise dos parâmetros dos testes aplicados, assim como da interpretação clínica da Ludoterapia e do intercâmbio entre terapeuta e paciente.

### 1.3 – Instrumentos e técnicas de recolha de informação

#### Psicodiagnóstico

Primeiramente foi efetuada uma entrevista clínica inicial, inserida no Psicodiagnóstico, através da qual se recolheram as principais informações da anamnese, assim como a história de vida da criança. O Psicodiagnóstico é um instrumento de avaliação

que configura uma situação com papéis bem definidos, ou seja, existe um contrato no qual uma pessoa (paciente) pede ajuda e outro (psicólogo) aceita o pedido e compromete-se a satisfazê-lo dentro das suas possibilidades. É um processo bi-pessoal (psicólogo-paciente e/ou grupo familiar) e abrange aspetos passados, presentes (diagnóstico) e futuros (prognóstico), utilizando certas técnicas, como a entrevista livre, anamnese, testes de avaliação cognitiva, técnicas projetivas e entrevista devolutiva. Serve para planejar, guiar e avaliar a escolha e indicação terapêutica. A entrevista inicial possibilita a recolha de várias informações pertinentes ao trabalho clínico, sendo que, quando se trata de crianças, é fundamental a presença dos cuidadores responsáveis. Desta forma, torna-se possível observar o tipo de relacionamento existente em contexto familiar, fornecendo assim informações importantes para o trabalho clínico (Ocampo, Arzeno, & Piccolo, 1990).

### **Teste do Desenho da Família**

O Teste do Desenho da Família é um teste projetivo que foi desenvolvido por Corman (1982). Inicia-se o teste pedindo à criança que desenhe uma família da forma que pretender. É-lhe fornecido lápis e folha de papel, sendo colocados numa superfície plana (mesa), para que a criança se possa expressar livremente. Quanto ao ambiente, este deve ser calmo, sem distrações ou interrupções. Ao pedir à criança que desenhe uma família qualquer, diminui-se a inibição por parte desta. No entanto, é comum que haja um certo grau de projeção, facilitando desta forma a representação gráfica da própria família. Posteriormente, é pedido à criança que identifique as personagens e conte a história do que se passa no desenho. Este tipo de teste permite identificar alguns sentimentos da criança em relação à família, a forma como se projeta no seio da família, os papéis desempenhados pelos diferentes membros da família na sua perspetiva, bem como outras questões internas que possam surgir.

### **Teste de Aperceção Infantil – CAT-H**

O CAT-H é uma versão humana do CAT, composto por 10 cartões sobre os quais estão desenhadas figuras humanas, a preto e branco, mais ou menos esbatidas. A instrução consiste em pedir à criança que conte uma história relacionada com a imagem que lhe é apresentada. Os cartões são apresentados um a um, numa ordem invariável e, se possível, numa só sessão. Esta disposição permite respeitar a progressão das implicações latentes previstas na construção do material (Boekholt, 2000).

### **Escala de Inteligência de Wechsler para Crianças (6 aos 16 anos) – WISC-III - 3ª Edição**

A WISC-III é um instrumento clínico de administração individual, que avalia a inteligência de sujeitos com idades compreendidas entre os 6 anos e os 16 anos e 11 meses. À semelhança de todas as escalas de inteligência de Wechsler, a WISC-III é constituída por vários subtestes, cada um deles avaliando um aspeto diferente da inteligência. Quanto à análise dos resultados, o desempenho dos sujeitos pode ser sintetizado em três resultados compósitos, identificados como Q.I. Verbal, Q.I. de Realização e Q.I. da Escala Completa. Permite ainda obter três índices complementares, identificados a partir de análises fatoriais dos resultados no conjunto de subtestes, sendo eles: Compreensão Verbal, Organização Perceptiva e Velocidade de Processamento. A análise destes resultados permite ao psicólogo determinar a qualidade do desempenho do indivíduo relativamente a um conjunto de aptidões intelectuais (Wechsler, 2003).

### **Teste do Pata Negra (PN)**

O PN destina-se a crianças dos 4 aos 10 anos. É composto por dois cartões obrigatórios, um frontispício que apresenta o PN e a sua família, e um cartão que conclui a prova onde está desenhada uma fada. Fazem ainda parte da prova 17 cartões totalmente figurativos, sem zonas de sombra, nem de imprecisão. Estes são todos apresentados à criança, convidando-a a escolher aqueles cuja história deseja contar. O PN, para além da abordagem dos temas sobredeterminados pelo material manifesto, permite explorar o psiquismo consciente e inconsciente através dos mecanismos defensivos revelados pela linguagem e pela própria dinâmica da prova (Boekholt, 2000).

### **Ludoterapia**

A Ludoterapia assume a atividade lúdica como forma de expressão própria, assim como a linguagem verbal o é no adulto. Nesta o mediador é o brinquedo, que permite à criança expressar o que está a viver no momento. Ao oferecer à criança a possibilidade de brincar num contexto particular, cria-se um campo que será estruturado basicamente em função das suas variáveis internas (Klein, 1997). Aberastury (1962, in Trinca, Walter e

colaboradores, 1984) refere que a criança desloca para o exterior os seus medos, angústias e problemas internos, dominando-os deste modo. Todas as situações excessivas para o seu ego débil são repartidas no jogo, permitindo à criança um maior domínio sobre objetos externos, tornando assim ativo o que sofreu passivamente.

### 1.4 – Vinheta Clínica

**Paciente:** Sofia (nome fictício)

**Idade:** 9 anos

**Frequência Escolar:** 4º ano

**Fratrão:** três irmãs (12, 6 e 4 anos)

**Mãe:** 28 anos, desempregada.

**Pai:** faleceu há três anos com 62 anos.

Sofia vive com a mãe, as irmãs e uma tia materna de 19 anos, numa zona rural, apresentando esta família poucos recursos. Foi encaminhada pela mãe, dois anos após a morte do pai, prendendo-se o motivo do encaminhamento com o facto de, ultimamente, a Sofia andar revoltada, triste, chorar, dormir pouco e falar com o pai através de um diário. A anamnese foi realizada através de uma entrevista com a mãe, inserida no Psicodiagnóstico (Anexo 2).

A gravidez não foi planeada, nem vigiada, mas o seu nascimento foi bem aceite por todos. A nível desenvolvimental, a mãe não relatou nenhuma complicação ou problema assinalável, tendo o seu desenvolvimento sido normal.

Atualmente frequenta o 4º ano do ensino básico, tendo sido sempre uma excelente aluna. Neste percurso a mãe refere que se adaptou sempre bem ao contexto escolar.

Nesta entrevista, a mãe relatou a história da doença do pai da Sofia. Este morreu há três anos (aos 6 anos da Sofia), vítima de cancro no estômago. Três meses antes desta data, foi-lhe diagnosticada a doença, já em estado avançado, passando os últimos dias em casa. A mãe refere que as filhas sabiam que ele estava doente, que ajudavam a cuidar dele e que se apercebiavam, pelo menos as mais velhas (a Sofia e a irmã de 12 anos), que estava a piorar. Conta que todos os dias, antes de irem para a escola, se iam despedir do pai. O pai morreu durante a noite e a mãe, de manhã e ao se aperceber do sucedido, diz ter feito um grande esforço para que as filhas não se apercebessem. Elas, como de costume, despediram-se do pai quando saíram para a escola, dizendo-lhes a mãe que ele estava a dormir. Quando regressaram a casa da escola, a mãe diz ter contado às filhas que o pai tinha morrido. “Como



*sabem o pai estava muito doente e morreu... ele foi para o céu, para uma estrelinha".* Referiu que a Sofia não teve reação: *"enquanto a irmã mais velha agarrou-se a mim a chorar, muito revoltada, a Sofia não!"*, acrescentando que esta revolta e tristeza só surgiram na Sofia aproximadamente meio ano depois da perda. A Sofia e as irmãs não foram ao funeral do pai, tendo ficado durante a cerimónia em casa de uma vizinha amiga.

A Sofia é uma menina muito bonita e veio com a mãe na primeira sessão. É uma criança ansiosa e tímida, fala num tom baixinho, mas o discurso é fluente e bem elaborado. Passou a sessão a coçar as mãos, sendo que devido a este comportamento ansioso apresenta pequenas feridas. Andava a ser medicada com um antialérgico mas não melhorava, tendo este comportamento ansioso e, conseqüentemente, as feridas desaparecido algumas sessões depois.

## 2 - RESULTADOS

Relativamente ao primeiro momento de avaliação, nomeadamente aos dados recolhidos através dos testes projetivos, observou-se na aplicação do Teste do Desenho da Família (Anexo 4), que a Sofia tem capacidade para contar histórias e ao contar vai falando fluentemente, mas sempre num tom de voz baixinho. Na sua história retrata uma família unida. Cuida da irmã mais nova (4 anos), mas coloca-a sempre em situações de perigo, assim como a outra irmã mais nova (6 anos), o que indicia a presença da questão da rivalidade fraterna. A Sofia aparenta assim ter com as irmãs mais novas uma relação de amor *vs.* ódio. Ao cuidar da mais pequena, pode hipotetizar-se igualmente uma rivalidade com a mãe pelo papel materno. A mãe parece que é vista como alguém que dá suporte e proteção, mas que não alimenta, precisando recorrer aos avós. Faz várias referências ao avô no desenho, onde este é dotado da capacidade de alimentar, pois até pesca. A Sofia nunca falou no pai mas, pela diferença de idade em relação à mãe, talvez este avô a que se refere possa representar o seu pai.

Em relação ao segundo teste projetivo, o CAT-H (Anexo 5), verificou-se que a Sofia nunca referiu a figura feminina enquanto mãe, mas sempre como uma senhora. Existe inversão dos papéis parentais, no sentido de que é o pai que dá alimento, podendo resultar da falta de identificação de uma mãe que nutre, como também se observou na interpretação do Teste do Desenho da Família (Anexo 4). Outro tema presente foi a rivalidade fraterna, que a Sofia parece gerir através das atividades lúdicas. No que diz respeito à ausência parental, esta

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

é pautada por sentimentos de tristeza e solidão, surgindo na Sofia angústias de desamparo, abandono e depressivas. Outro tipo de angústia que surgiu foi a angústia paranoide (Cartão 8), mas esta aparenta estar relacionada com questões relacionais escolares. Parece estar presente uma estruturação do superego (cartão 10) e um desejo de emancipação, de organização da sua casa interna, para que esta possa ser um lugar securizante e contentor (cartão 6). No que respeita à relação terapêutica, também esta se encontra presente (cartões 4 e 9), onde a terapeuta é uma senhora que aparece para cuidar dela, fazendo estas um acordo/contrato como o que foi estabelecido na primeira sessão.

Quanto à avaliação cognitiva realizada através da aplicação da WISC-III (Anexo 6), os resultados indicaram que a Sofia apresenta um quociente de inteligência global (Q.I.) de 112, traduzindo-se este num nível médio superior. Relativamente aos subtestes, o desempenho da Sofia foi melhor ao nível do Índice de Realização (Q.I. - 126) comparativamente com o Índice Verbal (Q.I. - 99). Os níveis mais baixos no Índice Verbal podem estar relacionados com dificuldades ao nível da adaptação social, baixa integração das normas parentais e sociais, pouca maturidade social, pouca capacidade de verbalização e ainda resultantes de um meio familiar pouco estimulante.

O percurso que a Sofia realizou ao longo das sessões de psicoterapia encontra-se descrito pela transcrição dos excertos das sessões (Anexo 8), onde se verificou que a Sofia, através da relação empática estabelecida no *setting* psicoterapêutico, conseguiu exprimir as suas angústias, medos e receios.

Nas primeiras sessões verificou-se que a Sofia é uma criança calma e um pouco tímida. É muito inteligente, mas revela pouca confiança nas suas capacidades, assim como baixa autoestima.

Tem uma família numerosa com poucos recursos, ficando triste e revoltada por o pai ter morrido, quando se depara com situações como a que contou na 1ª sessão quando disse: *“De manhã quando fui tomar o pequeno-almoço, estava cheia de fome e apetecia-me uma torrada, mas ela disse que havia poucas, que se eu comesse, que à tarde não tinha lanche...fiquei triste e fui chorar para o quarto...e depois a mãe foi atrás de mim”*.

Até à 11ª sessão a Sofia nunca trouxe o tema da morte do pai, mas nesta e nas quatro sessões seguintes, quer por desenhos ou conversando, foi possível abordar este assunto. De referir que, embora na 1ª sessão não tenha propriamente abordado este tema, contou que tem um diário e que costuma escrever para o pai.

Na 11ª sessão, após termos construído na sessão anterior a sua caixinha dos segredos e reforçado mais uma vez que aquele era um espaço dela e que ela podia falar e fazer o que

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

quisesse, que ficaria bem guardado, a Sofia trouxe para a sessão um postal que fez na escola para o Dia do Pai, para deixar na caixinha. Em datas especiais como esta diz sentir-se “*um pouco triste, mas quando fico assim depois falo com o pai e fico melhor*”.

Revelou que em casa não falam do pai para não ficarem tristes (13ª sessão), mas sente necessidade de falar com ele e fá-lo rezando ou escrevendo num diário o que sente. A Sofia diz que gosta de falar do pai: “*sinto-me melhor depois de falar dele...é como se matasse saudades*” (14ª sessão).

Na 14ª sessão ela quis desenhar o pai, sendo evidente a saudade que sente dele, até mesmo no desenho, pois desenhou quatro flores (ela e as três irmãs) e no bolso da camisa do pai, uma flor pequena, como se com ele tivesse ido uma parte dela. A Sofia acompanhou a doença do pai e nesta sessão falou um pouco dele, que “*morreu há dois anos...tinha uma doença no estômago e não queria ir ao médico*”. Tinha com ele uma boa relação, recordando com saudade algumas brincadeiras (ex. escondia-se e quando elas passavam fazia-lhes cócegas) e os passeios que costumavam fazer. Diz que ainda se lembra bem dele e que tem uma foto que mostrou na sessão seguinte.

Na 15ª sessão falámos do que ela sente quando olha para ele, tendo respondido saudade, mas depois, porque lhe é mais fácil escrever do que verbalizar, escreveu ainda carinho, amor, tristeza e alegria. Diz ser o que sente, sem saber explicar a alegria, sendo notória a sua ansiedade. No fim desta sessão, quis fazer um desenho onde estava presente o pai, como um pássaro malhado, como que deformado pela doença e, ao contrário do desenho anterior, uma única flor que disse ser ela. Parece haver aqui um desejo de ser a única flor, no coração/bolso da camisa do pai.

Até à 26ª sessão, a Sofia escolheu brincadeiras que lhe permitissem defensivamente controlar a sua projeção (cartas, puzzles, quem-é-quem, dominó). Ela, como todas as meninas, gosta de brincar ao faz de conta, mas pela postura defensiva que apresenta e também por achar que já não tem idade para brincar a isso (25ª sessão), nunca o quis fazer na sessão.

Na 27ª sessão levei algumas *barbies*, sabendo que ela adora, tendo estas desbloqueado as suas defesas, permitindo simbolizar e projetar livremente. As bonecas e os fantoches, ou seja, o faz-de-conta, foi o que escolheu sempre até à 37ª sessão.

Na 29ª sessão, a Sofia foi a uma consulta de Pedopsiquiatria, tendo sido medicada com Sertralina. Durante as férias de verão, sem acompanhamento, a Sofia foi um pouco abaixo, relatando a mãe (29ª sessão) uma situação que a deixou muito preocupada, em que a Sofia após uma discussão ameaçou jogar-se da janela. Em virtude disso, em reunião de

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

supervisão e depois falando com a mãe, considerou-se uma mais valia reforçar o acompanhamento, tendo este, da 30ª até à 39ª sessão sido bissemanal. Foi com agrado que a Sofia passou a vir duas vezes por semana, referindo *“ainda bem que agora venho dois dias!”* (32ª sessão).

Na 30ª sessão inventou uma história com fantoches, em que as personagens principais eram a Sra. Borboleta (ela) e a Sra. Caracol (a terapeuta). Eram muito amigas e partiram em busca de algo muito especial, enfrentando juntas os perigos que apareceram pelo caminho. Aqui ela projetou a relação terapêutica, sendo esta perspectivada como uma relação de ajuda, suporte e confiança.

Neste período já eram notórias as suas melhorias, pois a Sofia estava muito mais confiante e com mais autoestima, dizendo sorrindo na 35ª sessão: *“já não ando tão triste, nem tímida...até já faço asneiras”*.

Por motivos burocráticos e económicos, o acompanhamento voltou novamente a ser semanal, regredindo a Sofia para jogos como adivinhar palavras, três em linha e passou a querer fazer contas durante a sessão. Durante quatro semanas, até à 42ª sessão, a Sofia dizia não ter nada para contar e por vezes parecia triste. Esta parece ser a forma como a Sofia lida com a perda, fazendo um deslocamento para atividades mais racionais que, como ela refere na 44ª sessão em relação às contas, são para manter a cabeça ocupada.

Tendo em conta esta mudança de atitude por lhe ter sido reduzido o acompanhamento, tentou-se novamente a frequência bissemanal, o que motivou uma expressão de regozijo na 45ª sessão, em que a Sofia refere o seu agrado em voltar a ser acompanhada bissemanalmente.

No segundo momento de avaliação, tendo em conta os resultados do Teste do Pata Negra (Anexo 7), é de referir a facilidade com que a Sofia constrói as suas histórias, capacidade esta também já observada em outros momentos como no Teste do Desenho da Família (Anexo 4) e na 30ª sessão.

Neste teste projetivo (PN), a sua história vai sendo encadeada de cartão para cartão, começando por existir um sentimento de ambivalência e exclusão na família (cartão 7), associada a uma enorme rivalidade fraterna (cartão 3, 7 e 15), onde a Sofia projeta no irmão mais velho do Pata Negra os seus sentimentos de inveja em relação aos seus objetos. À semelhança do CAT-H (Anexo 5), também neste teste as solicitações edipianas são lidas em termos defensivos, negando a cena primitiva (cartão 10). Desta forma, não há expressão do casal parental, provavelmente devido há grande diferença de idades que os seus pais tinham (37 anos), que dificultava a visão destes enquanto casal. Surge depois a necessidade de

encontrar uma mãe substituta capaz de nutrir (cartão 5) e um desejo de emancipação e organização interna que, em consequência da ausência parental, despoleta angústias de desamparo e abandono, assim como sentimentos de tristeza e solidão, também presentes no CAT-H. Depois, neste seu caminho, surge a terapeuta (cartão 17), capaz de ajudar e dar suporte para que ela possa alcançar o seu Eu. Assim como no CAT-H ela precisava que lhe repetissem a história para ficar tranquila e poder adormecer, também aqui ela tem a percepção de que as coisas não são imediatas e que levam o seu tempo para serem elaboradas (cartão 18), encontrando-se nesta fase um amadurecimento do *setting* e da relação terapêutica, onde já é possível, durante o caminho, encontrar um buraco/*setting* onde possa elaborar os seus conteúdos, e assim sonhar com a sua mãe (cartão 12 e 16).

A Sofia começa então a fazer a reparação da história, caminhando para um final feliz, em que a relação terapêutica e a psicoterapia surgem como uma luz que a iluminou, possibilitando-a de caminhar/retornar para a família (cartão 15). Há uma diminuição da rivalidade fraterna e uma aproximação com a imagem paterna, sendo esta uma relação privilegiada.

Quanto aos sentimentos em relação à mancha do Pata Negra, a Sofia refere sentir-se triste e diferente dos outros, associando esta mancha do Pata Negra com a sua perda, que também a deixa triste e diferente dos outros por não ter pai.

Verificamos através dos excertos das sessões (Anexo 8) e no 2º momento de avaliação, que a Sofia conseguiu construir uma relação empática com a terapeuta, funcionando o *setting* como um ambiente seguro onde a criança conseguiu usufruir da sua liberdade, do seu potencial criativo e espontaneidade, melhorando a sua autoestima e a confiança nas suas potencialidades.

## 2 – DISCUSSÃO

A Sofia tinha 6 anos quando o pai faleceu. Nesta idade, segundo Kübler-Ross (1996), as crianças têm tendência para personificar a morte, sendo frequente pensarem que esta pode ser evitada (Anton & Favero, 2011).

Atualmente, a Sofia tem 9 anos e, segundo Maria Nagy (1959, in Lewis & Lippman, 2012), nesta idade a criança sente profundamente a perda, estando para Nunes e colaboradores (1998) já construída a representação da morte como algo irreversível. Embora

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

a Sofia seja muito inteligente e perspicaz, aos 9 anos, segundo Almeida (2005) e Lewis & Lippman (2012), ainda não tem presentes todas as aquisições necessárias para conceber o conceito de morte.

A notícia da morte do pai foi dada à Sofia e às irmãs pela mãe, “*como sabem o pai estava muito doente e morreu...ele foi para o céu, para uma estrelinha*”. Como defende Lima e Kovács (2011), a notícia foi dada em conjunto, não tendo a mãe em conta na sua comunicação o tipo de diálogo adequado a cada uma delas.

Quanto às manifestações comportamentais e emocionais, a mãe refere que a Sofia não teve reação e nem chorou com a notícia: “*Enquanto a irmã mais velha agarrou-se a mim a chorar, muito revoltada, a Sofia não!*”. A aparência de indiferença não é das reações imediatas mais comuns numa criança ao ser informada da morte do pai (Lewis & Lippman, 2012), nem vai de encontro aos resultados do estudo de Lima e Kovács (2011), onde a primeira reação foi o choro. No entanto, a Sofia parece fazer parte de um grupo de crianças que, numa primeira fase, preferem não falar muito e parecem imperturbadas e indiferentes à morte do pai, seguindo as suas atividades como se nada tivesse acontecido (Lewis & Lippman, 2012). Este tipo de resposta não significa que não sofram, e nem permite prever reações futuras, pois, como referem Lewis e Lippman (2012) e como aconteceu com a Sofia, as reações futuras foram muito diferentes. Meio ano depois, a mãe refere que o comportamento da Sofia mudou, ficou muito rebelde e agressiva, querendo bater em todas as irmãs.

Segundo Helen Bee (1984), na ausência do pai, se o comportamento do progenitor remanescente (mãe) se alterar, o comportamento da criança também mudará, daí a possível explicação para a queixa da mãe, pois as crianças tornam-se mais desafiantes e agressivas, dadas as mudanças de afetividade e disciplina das mães.

Neste caso, e tal como nos resultados do estudo de Lima e Kovács (2011), a longo prazo a agressividade tornou-se um comportamento presente, assim como a tristeza, o choro, alterações de sono, medo do escuro e manifestações psicossomáticas (Lewis & Lippman, 2012). As alterações de sono e as idas para a cama da mãe, de forma similar ao estudo de Lima e Kovács (2011), tornaram-se um comportamento frequente, sendo aqui também uma necessidade de ambas.

Lewis e Lippman (2012) e Teixeira (2006) referem a sintomatologia somática como uma das possíveis reações à perda. As pequenas borbulhas nas mãos e as dores de barriga, parecem ser isso mesmo, pois ela, ao não falar da sua dor, transfere para o corpo a sua

concretude. Lewis e Lippman (2012) recomendam paciência e a tolerância das lamentações somáticas, pois uma dor de estômago pode significar tristeza e receio.

As consequências desta perda para a Sofia, traduziram-se sobretudo ao nível do desenvolvimento emocional e social, tendo favorecido a parte cognitiva, contrariamente ao expectável. Em termos emocionais a Sofia é uma criança com baixa autoestima e com pouca confiança nas suas capacidades, o que em termos sociais não lhe permite ter muitas amizades, nem que estas durem muito tempo, pois confiar e estabelecer relações afetivas são, segundo Lewis e Lippman (2012), dificuldades comuns após a perda, preferindo no recreio ficar a estudar em vez de brincar com as outras crianças.

Neste caso, ao contrário do que se verifica na literatura, não houve consequências negativas a nível cognitivo, pois o rendimento escolar e intelectual não baixou (Câmara, 2006; Lewis & Lippman, 2012), tendo sido sempre uma excelente aluna. A não alteração do rendimento escolar deve-se ao investimento da Sofia nesta área, pois ela faz um deslocamento da afetividade para a escola, fugindo desta forma à mentalização (Câmara, 2006).

Berger (2003), em relação a novos investimentos, refere que o desinvestimento na pessoa perdida pode não ser total, pois fica sempre um resquício irreduzível, mas progressivamente podem surgir novos investimentos.

A negação da dor, que inicialmente era vista como indiferença, é sim, uma defesa emocional que a Sofia utilizou para se proteger de tão doloroso sofrimento. Outra das defesas utilizadas para enfrentar a perda, foi, como referido anteriormente, o deslocamento afetivo para a escola, pois desta forma a Sofia mantém a cabeça ocupada, evitando pensamentos dolorosos. Aquando da redução das sessões foi possível observar como a Sofia reage às perdas, pois para além da tristeza e dos sintomas somáticos (dores de barriga frequentes) também foi o silêncio e o *“fazer contas para ocupar a cabeça”* que ela adotou nas sessões, como mecanismo de defesa.

Segundo Arfouilloux (1983) a criança sabe passar de um extremo ao outro rapidamente. Pode ser insuportavelmente tagarela e fazer um silêncio sem tréguas, desmanchando assim todas as manobras que se desenvolvem para obter dela uma resposta. Na visão deste autor, a Sofia representa a criança que levanta impercetivelmente os ombros e ergue os olhos ao teto assim que alguém se interessa pelos seus problemas pessoais. No entanto, o silêncio não traduz necessariamente uma recusa de contato, podendo constituir em si mesmo um modo de comunicação específico, que se deve respeitar enquanto tal.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

Como estratégia para aliviar o seu sofrimento, a Sofia encontrou no diário uma forma de exteriorizar o que sente, comunicando através deste com o pai e assim se sentindo melhor. Esta estratégia vai de encontro ao que Kroen (2011) refere anteriormente, vendo na escrita um processo de cura.

Quanto aos fatores de risco/vulnerabilidade presentes neste caso e que são suscetíveis de dificultar a elaboração do luto, temos: a idade da Sofia pois, para Raimbault (1979, in Louzetti & Gatti, 2007), quanto mais pequena é a criança, maiores são os efeitos que essa morte acarreta; a relação de dependência que tinha com o pai; a baixa autoestima; a insegurança que revela nas suas competências; a situação económica da família; a não participação nos rituais de morte do pai e ser desencorajada pela família a não falar do pai, evitando assim sentimentos perturbadores (Domingos & Maluf, 2003; Franco, 2005; Lewis e Lippman, 2012; Zavaschi et al., 2002).

Bowlby (2006) e Domingos e Maluf (2003) referem que a perda de uma figura de vínculo é percebida pela criança como desamparo, provocando efeitos perturbadores. Nos dois momentos de avaliação, através dos testes projetivos observou-se que tais efeitos estão presentes, sendo expressos através de fantasias que vão de encontro aos estudos de Franco e Mazorra (2007), pois também aqui surgiram angústias de desamparo e abandono, acompanhadas de sentimentos de tristeza, solidão, desorganização e vulnerabilidade.

No entanto, foram identificados também fatores que favoreceram a elaboração do luto da Sofia. Estes vão de encontro aos referidos na literatura, sendo eles: a ausência de segredos e o conhecimento sobre as causas e circunstâncias da morte, e o acompanhamento diário da doença do pai, tendo ele permanecido em casa até ter falecido (Bowlby, 2006; Domingos & Maluf, 2003; Franco & Mazorra, 2007; Lima & Kovács, 2011). Este acompanhamento, e a participação nos cuidados diários, deu à Sofia e à sua família, a oportunidade de fazer o luto antecipado (Fonseca, 2004, in Anton & Favero, 2011), preparando-se para a perda.

Outros fatores que parecem ter favorecido a elaboração do luto foram o suporte familiar e a psicoterapia. A Sofia tem uma família numerosa, parecendo haver união e apoio de tios, padrinhos e amigos da família. Tal verificou-se quando a mãe, por algum motivo, não podia levar a Sofia às consultas de Psicologia e eram as tias ou uma vizinha amiga que a levava ou que tomava conta dela e das irmãs quando a mãe não estava. Também os passeios de fim de semana em família referidos em algumas sessões parecem fornecer suporte. Por outro lado, a Psicoterapia proporcionou à Sofia a diminuição dos sintomas iniciais, sentindo-se menos triste e mais confiante, tendo a criação de uma relação terapêutica, de suporte e ajuda, assim como a boa integração no trabalho terapêutico, contribuído para esse efeito. No



segundo momento de avaliação (PN – Anexo 7) foi possível observar que a Sofia tem consciência da sua desorganização interna, havendo um desejo de emancipação e de organização, assim como referido anteriormente, um amadurecimento do *setting*.

A Sofia passou muitas sessões sem querer brincar com a casinha, com bonecas e ao faz-de-conta, escolhendo jogos que não favoreciam a sua projeção nem simbolização. Consideramos ter sido fundamental a introdução das bonecas que ela gostava, para que, desta forma, se permitisse brincar e projetar, como que desbloqueando as suas defesas. Segundo Melanie Klein (1991), brincar é essencial para o desenvolvimento da Sofia e por isso era necessário desbloquear as suas defesas, para assim simbolizar.

### III – CONCLUSÃO

Os especialistas em luto e perda defendem que a tristeza é algo que carregamos connosco toda a vida. As crianças nunca superam a morte do pai, pois têm que lidar com esta perda em diferentes fases da sua vida. Não é necessariamente a parte mais óbvia, mas é uma parte que, não obstante, está lá, pois a perda nunca se desfaz (Lewis & Lippman, 2012).

Este estudo aponta que as reações da criança à perda, não obedecem necessariamente a uma sequência estabelecida, dependendo principalmente da personalidade e da idade da criança. Tais reações podem ir desde um choro incontável e um sentimento intenso e doloroso de tristeza, a uma aparente indiferença em relação a essa perda tão significativa. Através das manifestações descritas pela mãe da Sofia foi possível incluí-la neste último tipo de reações, pois negar a dor e agir como se nada tivesse acontecido, foi uma forma da Sofia e de outras crianças se defenderem de tal sofrimento. Os comportamentos futuros não podem ser inferidos com base nas reações iniciais, como referem Lewis & Lippman (2012).

Verificou-se que, como estratégia para aliviar o seu sofrimento, a Sofia, como refere Kroen (2011), encontrou na escrita e nos seus desenhos uma forma de exteriorizar o que sente, sentindo-se melhor.

A literatura refere que, são muitas as consequências de um luto e a sua não resolução pode levar a depressão, ansiedade, reações intensas de culpa e prejuízos na autoestima, no desempenho escolar e nas relações interpessoais. No caso da Sofia, não se verificaram consequências negativas a nível do desempenho escolar, pelo contrário, houve um deslocamento da afetividade para esta área, favorecendo a parte cognitiva.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

Neste estudo evidenciaram-se vários fatores que podem favorecer ou dificultar o processo de luto. Como facilitadores da elaboração do luto destacam-se, o ter acompanhado a doença do pai e não ter havido segredos em relação a esta, assim como o suporte familiar e a psicoterapia.

Para Fernandes e Maia (2008), a psicoterapia é um potencial catalisador para o desenvolvimento do suporte social, fortalecendo a diminuição dos comportamentos de inibição e repressão emocional, conduzindo à organização e assimilação da experiência e à construção de significados. É assim fundamental para a recuperação da criança a construção de um ambiente seguro, no qual se possa desenvolver uma confiança mútua, assim como a empatia por parte do psicoterapeuta ao longo de todo o processo (Eizirik, et al., 2006).

Como fatores de risco que dificultaram a elaboração do luto, para além das vulnerabilidades da Sofia, é de destacar o silêncio em casa em relação a esta perda tão significativa. Como foi assinalado anteriormente, Lewis & Lippman (2012) falam deste silêncio como sendo “um grande equívoco”.

Quanto às fantasias identificadas nos testes projetivos, nos dois momentos de avaliação, estas vão de encontro às referidas pela literatura, nomeadamente por Bowlby (2006) e Domingos e Maluf (2003), sendo sobretudo fantasias de desamparo e abandono, suscetíveis de causar em qualquer criança, dolorosos sentimentos de tristeza e solidão.

As fantasias refletem o processo de elaboração do luto da criança e o seu conhecimento, possibilita a compreensão dos seus sentimentos, comportamentos e sintomas. Tendo sido identificadas as fantasias, é possível auxiliar a criança a compreender o que vivencia, contribuindo para o processo de elaboração da perda (Franco & Mazorra, 2007)

Como referido na literatura consultada, a perda de um pai na infância, pode ter várias consequências a curto, médio e longo prazo. Por isso, a ação profilática, tal como, o diálogo aberto da criança com a família, a orientação de profissionais da Psicologia em relação a possíveis formas de manejo e, em muitos casos, a psicoterapia, são necessários, a fim de minimizar os danos ocasionados por tal perda (Anton & Favero, 2011).

Este não é um tema muito explorado na literatura, daí a escassez de publicações sobre luto na infância. Considera-se um tema difícil de pesquisar, pois envolve questões éticas importantes, na medida em que existe um intenso sofrimento emocional envolvido. No luto infantil, a psicoterapia apresenta um campo de práticas com peculiaridades que ainda merecem ser estudadas. Outros estudos poderiam dar maior suporte teórico para os psicoterapeutas e orientar instituições e famílias em formas mais adaptativas de lidarem com a perda. Desta forma, seria possível suprir uma lacuna existente numa área em que a

intervenção do psicólogo é necessária e de grande valor profilático, podendo prevenir o desenvolvimento de psicopatologias futuras (Anton & Favero, 2011).

### BIBLIOGRAFIA

- Almeida, F. (2005). Lidando com a morte e o luto por meio do brincar: a criança com câncer no hospital. *Boletim de Psicologia*, LV (129), 149-167.
- Anton, M. C. & Favero, E. (2011). Morte Repentina de Genitor e Luto Infantil: Uma Revisão da Literatura em Periódicos Científicos Brasileiros. *Interação Psicol.*, 15 (1), 101-110.
- Arfouilloux, J. C. (1983). *A Entrevista com a Criança – A Abordagem da Criança através do Diálogo, do Brinquedo e do Desenho* (3ª ed.). Rio de Janeiro: Zahar Editores S. A.
- Bee, H. (1984). *A criança em desenvolvimento* (3ª ed.). São Paulo: Editora Harper & Row do Brasil.
- Berger, M. (2003). *A criança e o sofrimento da separação* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Boekholt, M. (2000). *Provas temáticas na clínica infantil* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bowlby, J. (2006). *Formação e Rompimento dos Laços Afetivos* (4º ed.). Brasil: Martins Fontes.
- Câmara, P. (2005). *Depressão na Infância e Relações Objectais* (Vol. 26). Lisboa: Climepsi Editores.
- Combinato, D. S. & Queiroz, M. S. (2006). Morte: uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia*, 11 (2), 209-216.
- Corman, L. (1982). *Le Test du Dessin de Famille*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Delmine, R. & Vermeulen S. (2001). *O Desenvolvimento Psicológico da Criança*. Coleção Biblioteca Básica de Educação e Ensino. Porto: ASA Editores II, S.A.
- Domingos, B. & Maluf, M. R. (2003). Experiência de perda e luto em escolares de 13 a 18 anos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16 (3), 577-589
- Eizirik, M., Schestatsky, S., Knijnik, L., Terra, L., & Ceitlin, L. H. F. (2006). Contratransferência e trauma psíquico. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 28, 314-320.
- Fernandes, E. & Maia, A. C. (2008). Impacto do exercício de psicoterapia nos psicoterapeutas. *Análise Psicológica*, 1, 47-58.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

- Franco, M. (2005). Atendimento psicológico para emergências em aviação: A teoria revista na prática. *Estudos de Psicologia*, 10 (2), 177-180.
- Franco, M. & Mazorra, L. (2007). Criança e Luto: Vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. *Estudos da Psicologia*, 24 (4), 503-511.
- Klein, M. (1996). *Amor, Culpa e Reparação*. Rio de Janeiro: Imago.
- Klein, M. (1997). *Psicanálise da Criança*. Rio de Janeiro: Imago.
- Kovács, M. J. (2008). Morte no Processo do Desenvolvimento Humano. A Criança e o Adolescente diante da morte. In Kovács, M. J. (5ª ed.), *Morte e Desenvolvimento Humano* (pp. 49-58). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kroen, W. C. (2011). *Como ajudar as crianças a enfrentar a perda de um ente querido*. Lisboa: Planeta
- Kübler-Ross, E. (1996). *Sobre a Morte e o Morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes*. (7ª ed.). Brasil: Martins Fontes.
- Lewis, P. G. & Lippman, J. G. (2012). *A Criança Perante a Morte dos Pais* (1ª ed. - Coleção: Terceira Tópica). Lisboa: Nova Vega.
- Lima, V. R. & Kovács M. J. (2011). Morte na Família: Um estudo exploratório acerca da comunicação à criança. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31 (2), 390-405.
- Louzette, F. L. & Gatti, A. L. (2007). Luto na infância e as suas consequências no desenvolvimento psicológico. *Revista Eletrônica*, 1 (1), 77-79.
- Machado, A. (2006). Como lidam as crianças com a morte/luto. *Revista Sinais Vitais*, 67, 45-50.
- Mazorra, L. (2001). *A criança e o luto: Vivências fantasmáticas diante da morte do genitor*. Dissertação de Mestrado. São Paulo: PUC.
- Mendes, E. (2009). A morte e o luto a partir do mito da medusa e o trabalho com crianças portadoras de doenças terminais. *Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde*, 4 (8), 20-25.
- Nunes, D., Corracó, L., Jou, G. & Sperb, T. (1998). As crianças e o conceito de morte. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11 (3), 579-590.
- Ocampo, M., Arzeno, M., & Piccolo, E. (1990). *Psicologia e Pedagogia - O Processo Psicodiagnóstico e as Técnicas Projectivas* (6ª ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Pinheiro, M., Quintella, R., & Verztman, J. (2010). Distinção teórico-clínica entre Depressão, Luto e Melancolia. *Psic. Clin.*, 22 (2), 147-168.

## LUTO NA INFÂNCIA PELA MORTE DO PROGENITOR

- Rezende, C. (2007). Luto na infância: algumas considerações à luz da teoria de Édipo em Lacan. *Psicópio: Revista Virtual de Psicologia Hospitalar e da Saúde*, 3 (5), 9-13.
- Roudinesco, E. & Plon M., (2000). *Dicionário de Psicanálise*. Lisboa: Editorial Inquérito.
- Silvaes, E. F. M. (Org.). (2000). *Estudos de Caso em Psicologia Clínica Comportamental Infantil* (vol. I). Campinas/ São Paulo: Ed. Papirus.
- Stiles, W. B. (2005). What qualifies as research on which to judge effective practice? In J. C. Norcross, L. E. Beutler, & R. F. Levant (Eds.), *Evidence-based practices in mental health: Debate and dialogue on the fundamental questions* (pp. 57-65). Washington: American Psychological Association.
- Strongman K. T. (2004). *A psicologia da emoção* (2ª ed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Szezsödy, I. (2008). A single-case study on the process and outcome of psychoanalysis. *The Scandinavian Psychoanalytic Review*, 31, 105-113.
- Teixeira, L. C. (2006). Morte, Luto e Organização Familiar: À escuta da criança na clínica psicanalítica. *Psic. Clin.*, 18 (2), 63-76.
- Trinca, W e colaboradores (1984). *Diagnóstico Psicológico: A Prática Clínica* (Vol. 11). São Paulo: EPU.
- Vendruscolo, J. (2005). Visão da Criança sobre a Morte. *Medicina*, 38 (1), 26-33.
- Wechsler, D. (2003). *WISC-III: Escala de Inteligência de Wechsler para crianças: Manual* (3ª ed.). Lisboa: CEGOC
- Zavaschi M. L. S., Satler, F., Poester, D., Vargas, C. F., Piazenski, R., Rohde, L. A. P. & Eizirik, C. L. (2002). Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24 (4), 189-195.

# **ANEXOS**

## **Anexo 1**

# **Consentimento Informado**

## **Protocolo de Consentimento Informado**

Eu, \_\_\_\_\_ autorizo que a minha filha \_\_\_\_\_, participe no estudo da autoria de Marisa Sofia Almeida Carvalho, aluna nº 7560 do Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra, orientado pelo Prof. Dr. Henrique Vicente, no âmbito da unidade curricular “Dissertação” do Mestrado em Psicologia Clínica.

Foram-me explicados os objetivos do estudo e compreendo que a participação nele colabora no desenvolvimento da investigação na área da psicoterapia infantil.

Entendo ainda que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a identidade da minha filha nunca será revelada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.



**Anexo 2**  
**Psicodiagnóstico**

## Psicodiagnóstico

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Número do processo: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Escola: \_\_\_\_\_

D.T/Professor(a): \_\_\_\_\_ Ensino Especial: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Médico/Centro de Saúde: \_\_\_\_\_ Nº Utente: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Fratrão: \_\_\_\_\_

Elementos do agregado familiar: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

## Elaboração do pedido

Iniciativa do pedido: \_\_\_\_\_

Motivo: \_\_\_\_\_

Quem vem à 1ª consulta: \_\_\_\_\_

Expectativas em relação à terapia/queixa/ajuda: \_\_\_\_\_

Expressão dos sintomas: \_\_\_\_\_

Em casa: \_\_\_\_\_

Na escola:\_\_\_\_\_

Outros diagnósticos:\_\_\_\_\_

## Parte 1 – Ficha de Anamnese:

### Genograma

#### 1. História pré-natal

##### Informação do casal

Há quanto tempo estavam juntos quando tiveram este filho\_\_\_\_\_

Houve alguma Interrupção voluntária ou espontânea da gravidez: Sim ☐☐ Não ☐☐

Se sim, estava à espera de um rapaz ou de uma rapariga\_\_\_\_\_

##### Gravidez

Planeada e desejada?\_\_\_\_\_

Atitudes/Expectativas

(Mãe/Pai) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Perturbações durante a gravidez (enjoo, desejos absurdos, complicações, luto durante a gravidez, quedas, eminência de perda, preocupações): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Saúde \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Resultados de exames \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observações significativas \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 2. História perinatal

Local \_\_\_\_\_ Tipo de assistência \_\_\_\_\_

Termo/Prematuro \_\_\_\_\_ Provocado/Normal \_\_\_\_\_

Teste de Apgar \_\_\_\_\_

Situações especiais \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Peso do recém-nascido \_\_\_\_\_ Comprimento \_\_\_\_\_ Choro imediato \_\_\_\_\_

Reanimação \_\_\_\_\_ Respiração \_\_\_\_\_ Perímetro cefálico \_\_\_\_\_

Avaliação geral do recém-nascido\_\_\_\_\_

---

---

Reação Mãe/Pai (primeira impressão quando o bebê nasceu, se viu logo o bebê) \_\_\_\_\_

---

---

---

Com quem estava\_\_\_\_\_

---

---

Como foi o pós-parto\_\_\_\_\_

---

---

---

---

Impacto do novo membro na família/participação paterna e/ou outros significativos na nova rotina\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

Amamentação/Desmame\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

### 3. Fatores de desenvolvimento

#### **Alimentação**

Desmame, atitudes e reações aos novos alimentos\_\_\_\_\_

---

---

---

**Sono**

Como era o sono dele\_\_\_\_\_

---

Dormiu no quarto dos pais até\_\_\_\_\_

Atualmente, dorme sozinho: Sim ☐☐ Não ☐☐

Como foi a adaptação a dormir sozinho\_\_\_\_\_

---

Quarto próprio ☐☐

Partilha quarto com irmão: Sim ☐☐ Não ☐☐

Partilha a cama com irmão(s): Sim ☐☐ Não ☐☐

Tem pesadelos ou sonhos recorrentes: Sim ☐☐ Não ☐☐

Se sim, quais\_\_\_\_\_

---

Como adormece e como acorda\_\_\_\_\_

---

**Objeto transutivo**

Sim ☐☐ Não ☐☐

Em caso afirmativo, o quê: \_\_\_\_\_

---

Até que idade: \_\_\_\_\_

Usou chupeta: Sim ☐☐ Não ☐☐ Até que idade\_\_\_\_\_

---

Relação mãe-bebê durante o 1ºano (afeto dominante na criança, triste, afetuosa, alegre, colérica, chorava muito, só dormia.)\_\_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dificuldades de separação-individuação\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Reação a estranhos\_\_\_\_\_

### **Motricidade**

Sentar-se sem apoio\_\_\_\_\_gatinhar\_\_\_\_\_pôr-se de pé\_\_\_\_\_andar\_\_\_\_\_

Estabilidade\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Esquema de lateralização\_\_\_\_\_

Manejo das tentativas frustradas\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fixações/Regressões\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observações\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Linguagem**

1<sup>as</sup> Vocalizações\_\_\_\_\_Palavras\_\_\_\_\_Frase\_\_\_\_\_

Quais as primeiras palavras: \_\_\_\_\_

Cumprir ordens simples\_\_\_\_\_

É capaz de iniciar e manter uma conversa?\_\_\_\_\_

Fixações/Regressões\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Manejo das tentativas frustradas\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Observações \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Controlo esfinteriano** Sim ☐☐ Não ☐

Uretal: Diurno: \_\_\_\_\_

Noturno: \_\_\_\_\_

Anal: Diurno: \_\_\_\_\_

Noturno: \_\_\_\_\_

Episódio de descontrolo: Sim ☐☐ Não ☐☐☐

Observações (a que se deveu) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Aparelho Sensorial** (se ouve bem, se vê bem, se fez exames médicos) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Comunicação**

Sorriso \_\_\_\_\_

Jogo simbólico (3 anos) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



### **Medos e fobias**

Bizarrras ☐☐ Múltiplas ☐☐ Simples ☐☐

Em que situações acontece \_\_\_\_\_

---

---

---

Estratégias para lidar com isso: Sim ☐☐ Não ☐☐ Se sim, quais? \_\_\_\_\_

---

---

---

### **Separações**

Sim ☐☐ Não ☐☐

Se sim, em que situações e durante quanto tempo \_\_\_\_\_

---

---

---

Reação da criança às separações \_\_\_\_\_

---

---

---

Morte de alguém próximo: Sim ☐☐ Não ☐☐ Se sim, como lhe foi explicado \_\_\_\_\_

---

---

---

Morte de algum animal de estimação: Sim ☐☐ Não ☐☐ Como reagiu \_\_\_\_\_

---

---

## **Doenças**

História de saúde (problemas respiratórios, doenças neurológicas, crónicas, se teve cáries?

histórico ortodôntico – usa/usou aparelho? Se sim, tipo e duração)\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Exames\_\_\_\_\_

---

---

Houve internamento ou cirurgias: Sim ☐☐Não ☐☐

Estava sozinha no hospital: Sim ☐☐Não ☐☐

Atualmente, está a ser medicado: Sim ☐☐Não ☐☐

Observações\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

**História Familiar** (genética, psicossomática, antecedentes psicopatológicos, médicos,

traumáticos, existe alguém na família com problemas na fala ou na linguagem? Se sim, quem – proximidade ao utente – e que problema)\_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

## **Aspetos sociais**

Relação da criança com cada pai (se brincam com o filho, ao que é que brincam, se conversam) \_\_\_\_\_

---

---

---

Relação com irmãos \_\_\_\_\_

---

---

Relação com outros significativos \_\_\_\_\_

---

---

Padrões educativos

Mãe \_\_\_\_\_

Pai \_\_\_\_\_

Interiorização e cumprimento das regras \_\_\_\_\_

---

---

Como é que a criança lida com o não \_\_\_\_\_

---

---

---

## **Situação Atual**

**Padrões de sono** \_\_\_\_\_

---

---

---

**Alimentação e digestão** \_\_\_\_\_

---

---

Aquisições e **hábitos de higiene e Autonomia** (toma banho sozinho, veste-se sozinho, vai á casa de banho sozinho, fica sozinho, dorme sozinho).

Coisas em que está mais independente	Coisas em que está mais dependente

### **Comunicação**

Compreensão\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Expressão\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Como é que a criança comunica: gestos, palavras, frases simples...?\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

A criança tem consciência do problema? Se sim, qual a sua reação? Qual a reação dos pais?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Interação Social**

Pais\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Fratria\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pessoas significativas\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pares \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 4. Atividades e interesses

Prefere brincar: Sozinho ☐☐ Acompanhado ☐☐

Se acompanhado, com quem \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Amigos imaginários: Sim ☐☐ Não ☐☐ Até que idade \_\_\_\_\_

Brincadeiras que prefere \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tem animais de estimação: Sim ☐☐ Não ☐☐

Se sim, a criança é responsável por ele ou ajuda a tratar dele: Sim ☐☐ Não ☐☐

#### 5. Escolaridade

Antes de frequentar a creche ou jardim de infância com quem esteve:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Creche:** Sim ☐☐ Não ☐☐ Idade: \_\_\_\_\_ Educadora \_\_\_\_\_

Local \_\_\_\_\_

Adaptação \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Jardim de infância:** Sim ☐☐ Não ☐☐ Idade: \_\_\_\_\_ Educadora \_\_\_\_\_

Local\_\_\_\_\_

Adaptação\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Escola primária:** Sim ☐☐ Não ☐☐ Idade: \_\_\_\_\_

Escola\_\_\_\_\_Prof.\_\_\_\_\_

Adaptação\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dificuldades de aprendizagem: Sim ☐☐ Não ☐☐

Reprovações: Sim ☐☐ Não ☐☐

**Ensino preparatório:** Sim ☐☐ Não ☐☐ Idade: \_\_\_\_\_

Escola\_\_\_\_\_DT\_\_\_\_\_

Adaptação\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dificuldades de aprendizagem: Sim ☐☐ Não ☐☐☐☐

Reprovações: Sim ☐☐ Não ☐☐

Disciplina em que tem o melhor desempenho escolar\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Disciplina em que tem o pior desempenho escolar\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tem amigos só da turma ou amigos da infância (melhor amigo)\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Como é a sua relação com educadores/ professores? \_\_\_\_\_

E com os colegas? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dificuldades específicas no percurso escolar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Situação escolar Atual

Escola \_\_\_\_\_ Professores \_\_\_\_\_ Ano/Classe \_\_\_\_\_

Horário \_\_\_\_\_ Aproveitamentos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Expectativas/attitudes dos pais face à escolaridade \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Como caracterizam a criança \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(na opinião dos pais) Onde é que o desenvolvimento da criança começou a derrapar \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Mais Preocupações \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Entrevistador/a

\_\_\_\_\_

## **Anexo 3**

### **Mala de Ludoterapia**



## **A Mala de Ludoterapia**

Os elementos devem estar expostos sobre a mesa, ao lado da caixa aberta, devendo assim estar distribuídos sem corresponder a nenhum agrupamento de classes, conferindo à criança a possibilidade de ordenar em função das suas variáveis internas e fantasias.

### **A caixa de brinquedos contém o seguinte material:**

- Papel tamanho carta;
- Lápis pretos e de cor;
- Lápis de cera;
- Tesoura sem ponta;
- Plasticina;
- 2 ou 3 bonequinhos (com articulações e de tamanhos diferentes);
- Famílias de animais selvagens;
- Famílias de animais domésticos;
- Tintas de várias cores;
- Pincel;
- Bacia com água;
- 2 ou 3 carrinhos de tamanhos diferentes que possam funcionar como continentes;
- 2 ou 3 aviõezinhos com as mesmas propriedades;
- 2 ou 3 chávenas e seus respectivos pires;
- Colheres;
- Alguns cubos (aproximadamente 6) de tamanho médio;
- Trapinhos;
- Giz;
- Bola.

## **Anexo 4**

### **Teste do Desenho da Família**



Imagem 1. Desenho da família real da Sofia

A Sofia desenhou primeiro a mãe e depois as irmãs por ordem de idades. Em seguida desenhou uma flor, o sol, nuvens e borboletas. Desenhou e pintou, ficando muito colorido.

### **História do Desenho**

Estavam num jardim, tinham feito um piquenique e depois foram até ao fundo do jardim para ver as flores e as borboletas. Apanharam as flores e levaram para casa para colocar numa jarra no centro da mesa.

Em seguida foram lanchar a casa dos avós, leite e pão de forma. Foram depois ter com o avô a um lago onde ele estava a pescar, mas ainda não tinha peixe nenhum. O avô levou mais três canas, e a mãe e duas das irmãs ficaram a pescar com ele, enquanto ela e a mais nova foram brincar à beira do lago. A irmã mais nova foi para o lago que estava gelado e ela chamou-a, mas não veio, então foi chamar a mãe que a foi buscar.

Depois foram dar uma volta a pé e a irmã mais nova quase batia com a cabeça num ramo de uma árvore. Era uma descida e a mãe lá em baixo abre os braços e a irmã vai a correr

em direção a ela e batem as duas com a cabeça. Esta começa a chorar e a mãe diz-lhe “vem aí a ambulância” e começa a imitar uma e a sua irmã já fica bem.

Quando vão a caminho de casa, passam num jardim com muitas borboletas e abelhas, e a irmã mais nova quer tocar numa abelha, mas a mãe agarra-lhe a mão. Nesse jardim encontraram também dois cachorrinhos que as seguiram para casa e entraram sem elas saberem. Esconderam-se atrás do frigorífico e depois, quando os encontraram, ficaram com eles.

## **Anexo 5**

### **Teste de Aperceção Infantil**

#### **CAT-H**

## CAT-H

### Análise dos cartões:

Cartão 1: *“São três irmãos que ao fim de brincarem, foram lanchar e o irmão mais velho fez a comida. Ao lado está o pai a dar a comida aos irmãos.”*

Neste cartão verifica-se uma identificação confusa com o sexo oposto, uma inversão dos papéis parentais (pai nutriente) e, consequentemente, falta de identificação de uma mãe que nutre. Há uma irmã mais velha, que faz a comida, mas que não tem a capacidade de alimentar, sendo o pai a ter esse papel.

Cartão 2: *“Depois de lanchar, foram para o cimo de uma montanha e viram uma corda no chão e começaram a brincar com ela. Um (o do meio) aleijou-se no dedo e o irmão mais velho foi ajudá-lo. Os dois mais velhos largaram a corda e o mais novo caiu. O irmão mais velho atou-lhe o dedo com uma fita e depois foram ajudar o mais novo a subir.”*

Não estando neste cartão representadas questões da oralidade, a Sofia faz referência a elas, revelando uma carência alimentar. Mais uma vez, coloca o irmão mais velho a dar suporte aos outros, estando também presente neste cartão a rivalidade fraterna e a gestão da mesma através de atividades lúdicas.

Neste cartão a Sofia não faz diferenciação sexual, mas o seu sobreinvestimento do suporte em detrimento da representação da relação parece traduzir a falta de um contentor materno.

Cartão 3: *“Havia um senhor num castelo que era avô de um menino chamado Pedro. O avô contou-lhe uma história para adormecer, mas ele não dormiu, então foi para debaixo do cobertor e o avô contou outra vez a história e aí já dormiu.”*

A Sofia neste cartão não aborda a temática do poder. Faz novamente referência ao avô (pai) e coloca aqui a sua problemática em adormecer. Ao repetir o contar a história, é como se ela precisasse dessa repetição para assim assimilar e poder adormecer.

Cartão 4: *“Uma senhora ia fazer um piquenique, mas não sabia que estava vento lá fora. A senhora desceu a montanha e o menino que estava de bicicleta caiu por causa de uma pedra. Quando chegaram à montanha mais alta da serra, o menino pediu à senhora que lhe*

*colocasse um penso. A senhora colocou e perguntou-lhe: “tu tens pais?”. Ele respondeu que não, e então a senhora disse: “tu vais ficar comigo!””*

Aborda novamente questões de oralidade ao referir o piquenique. Neste cartão a Sofia identifica-se com o menino de bicicleta, ignorando o que está ao colo. Tal como ele, ela parece sentir que não tem uma verdadeira mãe, daí nunca fazer referência à sua mãe nos cartões.

O conteúdo da história remete para um suporte materno deficitário e um sentimento de desamparo. Parece existir na Sofia uma angústia de abandono, assim como angústias depressivas.

Cartão 5: *“Era uma vez uma família muito pobre. Tiveram dois filhos gémeos e os pais deixaram os filhos dentro de casa sozinhos no quarto a dormir. Depois da sesta acordaram e saíram do berço, desarrumando a casa toda. Quando os pais chegaram eles foram logo para o berço e os pais tiveram que arrumar tudo.”*

Neste cartão a Sofia ignora/recusa a cena primitiva, fazendo referência à ausência/abandono dos pais, sentindo-se desprotegida. Sendo a casa o seu conteúdo interno, desarrumada é como a ela se sente sem pai nem mãe.

Descreve-nos uma família muito pobre, sendo esta pobreza em termos relacionais, afetivos e de suporte parental. Parece existir, também, falta de limites, havendo inversão de papéis, uma vez que são os filhos que castigam os pais.

Cartão 6: *“Numa noite de frio e muito vento, os três irmãos fizeram uma barraca de palha, e com fios de lã fizeram os cobertores e almofadas. Os mais velhos conseguiram dormir a noite toda, mas o mais pequeno estava sempre a acordar. Então, durante a noite, resolveu fazer uma casa só para ele. Quando os irmãos acordaram de manhã, viram uma casa ao pé, mas não viram o seu irmão. Então procuraram-no pela serra toda, mas esqueceram-se de perguntar ao senhor da casa. Então bateram à porta e era o irmão que lá estava. Quando o viram perguntaram: “conseguieste fazer uma casa só para ti esta noite?”. Ele respondeu que sim e os irmãos perguntaram se podiam ir viver com ele, e ele disse que sim e deram um jeito à casa.”*

Faz um deslocamento da curiosidade para o exterior, verificando-se neste cartão uma ausência dos pais, talvez por esta não os ver enquanto casal devido a uma grande diferença de idades entre eles.

Retrata também neste cartão o quarto estágio de Erikson, “Mestria vs. Inferioridade/Dúvida”, ao se sentir capaz de construir, de ser autônoma e independente, e ao mesmo tempo ainda precisar das irmãs. Há assim um desejo de emancipação, de organizar a sua casa interna e construir um lugar securizante e contentor.

Cartão 7: *“Havia um menino que andava a passear na selva e viu uma gruta e pensou: “de quem será esta gruta?”. Entrou e viu um caldeirão e algumas flores pretas. Então tentou fugir logo. O homem estranho tentou apanhá-lo, mas não conseguiu sair da gruta. Então pegou nas pedras e começou atirar lá para cima. Acertou e aleijou o menino no pé, mas não doeu muito. O rapazinho respirou fundo e foi lá para baixo de novo e perguntou ao homem: “queres ser meu amigo?” O homem respondeu: “sim, mas com uma condição, tens que me fazer uma sopa sempre que estiver doente e cuidar de mim!”. O rapazinho respondeu que sim.”*

Neste cartão parece - que a Sofia faz referência à doença e morte do pai. Talvez se sinta culpada pela sua morte, daí voltar atrás à gruta para falar com o homem que afinal só queria que cuidassem dele. A Sofia parece estar a reparar estas “pedradas” que vai levando na vida, como se não doessem muito.

Encontra-se aqui presente, uma modelação da agressividade num contexto relacional, pautada por um reconhecimento da castração, havendo negociação pelas representações da relação.

Cartão 8: *“Num dia de sol, uma senhora convidou algumas pessoas para uma festa. Quase todos vieram e havia dois senhores que estavam sempre a cochichar. Então a senhora disse ao filho para ir perguntar aos senhores se eles eram amigos dela, e ele foi. Eles perguntaram “porque nos perguntas isso?”, e o menino disse, “porque a minha mãe pensa que vocês não são amigos dela!”. Os senhores então responderam, “claro que somos, se não não vínhamos à festa”. ”*

Neste cartão a Sofia parece representar apenas uma situação escolar entre colegas. No entanto, encontra-se aqui presente uma angústia paranoide.

Cartão 9: *“Era uma vez um menino pequenino, que vivia sozinho numa casa velha e toda suja. Ele deixava sempre a porta aberta. Um dia apareceu uma senhora que estava a passear, entrou na casa, no quarto, e perguntou-lhe o que ele tinha que estava a chorar. Ele respondeu “não tenho nada” e a senhora perguntou “tu tens pais?”. Ele respondeu que não,*



*então os dois ao mesmo tempo perguntaram, “queres que eu trate de ti?”, “pode cuidar de mim?” então o menino e a senhora fizeram um acordo, que era ela tomar conta dele para sempre.”*

Penso que a senhora que apareceu um dia para ser a sua mãe, seja a terapeuta, pois assim como foi estabelecido um acordo/contrato com ela na primeira sessão, também ela o está a referenciar/sublinhar neste cartão.

Refere novamente a ausência parental, uma enorme solidão e um sentimento de desamparo, estando também representada a angústia de abandono e a angústia depressiva já presente em outros cartões.

Cartão 10: *“Era uma vez uma mulher que vivia numa casa muito estranha, tinha teto na parte de baixo, a porta era lá em cima e as janelas também. A mulher tinha um filho e ele era muito chato. Então a mulher deu-lhe um banho de água morna. Depois, para o limpar, pegou nele e meteu-o nas pernas, que parecia um gato. Depois de lhe vestir a roupa, foram comer. Ele já estava outra vez todo sujo, então prometeu à mãe que iria se portar melhor.”*

Como foi referido anteriormente, a casa pode ser conceptualizada como o seu conteúdo interno, e assim como a casa é muito estranha por estar tudo trocado, ela tem esse sentimento com ela também, pois tem uma mãe que vê como irmã e um pai que vê como avô. Deve achar a sua família estranha, diferente das outras.

Encontra-se presente uma estruturação do superego, pois a Sofia tem noção que não tem limites, mas que os deveria ter.

## **Anexo 6**

**Escala de Inteligência de Wechsler**

**WISC-III**

## Resultados da WISC-III

Após a análise dos resultados, concluiu-se que a Sofia apresenta um quociente de inteligência global (**Q.I.**) de **112**, tratando-se de um nível de inteligência médio superior.

Tendo em conta a análise individual de cada subteste que compõe a subescala verbal, ao nível da **Informação**, a Sofia obteve uma pontuação de **7** (situando-se um desvio padrão abaixo da média). Existe desta forma, a possibilidade de dificuldades ao nível da adaptação escolar, baixa memória de dados escolares e socioculturais, dificuldades ao nível da memória remota, baixa compreensão, baixo pensamento associativo.

No subteste **Compreensão** obteve um valor igualmente de **7** (um desvio padrão abaixo da média), o que pode ser indicador de uma baixa capacidade de adaptação social, baixa integração das normas sociais e parentais e adaptação social ao contexto, pouca organização do conhecimento, maturidade social e pouca capacidade de verbalização.

No subteste **Vocabulário**, obteve um resultado de **9** (1/3 desvio padrão abaixo da média), o que pode revelar uma ligeira dificuldade na capacidade de adquirir conhecimentos e meio familiar pouco estimulante.

Ao nível da **Aritmética**, obteve uma pontuação de **11** (1/3 desvio padrão acima da média), o que poderá indicar boa capacidade de representação simbólica, de adaptação escolar relacionada com as operações aritméticas, de operações mentais representadas partindo de símbolos numéricos, de concentração e raciocínio aritmético, capacidade de abstração e capacidade de relacionar funções não cognitivas (concentração e atenção) com os fatores cognitivos.

No subteste das **Semelhanças**, a Sofia obteve um resultado padronizado de **15** (2/3 de dois desvios padrão acima da média). Revela desta forma boa capacidade de raciocínio lógico e abstrato, capacidade de síntese e de estabelecer uma relação entre duas coisas.

No que respeita ao subteste **Memória de Dígitos**, a Sofia obteve a pontuação de **12** (2/3 desvio padrão acima da média). Este resultado pode revelar boa representação simbólica, capacidade de memorização auditiva imediata relativa a números e capacidade de aprendizagem.

Considerando a análise individual de cada subteste que faz parte da subescala de realização, no subteste do **Código** a Sofia obteve um resultado de **12** (2/3 desvio padrão acima da média), o que poderá indicar boa perceção visual, rapidez de execução e boa coordenação visuo-motora.

No subteste do **Completamento de Gravuras**, obteve **16** pontos (resultado dois desvios padrão acima da média), podendo indicar elevada capacidade em identificar e discriminar caracteres essenciais dos não essenciais, facilidade na memória visual, adaptação à realidade e ao pormenor.

No subteste **Composição de Objetos**, obteve um resultado padronizado igualmente de **16** pontos (dois desvios padrão acima da média). Este resultado é indicador de boas capacidades motoras, boa iniciativa para situações novas, boa estruturação espacial e boa integração num todo.

No subteste **Disposição de Gravuras**, obteve um resultado de **9** (1/3 desvio padrão abaixo da média). Este resultado pode revelar ligeira dificuldade na adaptação social, na organização lógica de uma situação e em pensar sobre a realidade prática.

No Subteste dos **Cubos**, obteve um resultado de **15** (2/3 de dois desvios padrão acima da média), o que poderá indicar elevada capacidade de concetualização, de representação simbólica, de estruturação espacial, de lateralização e coordenação visuo-motora.

Relativamente à **Velocidade de Processamento**, a Sofia apresentou um QI de 117, encontrando-se pouco mais de um desvio padrão acima da média. No que respeita ao Índice de **Organização Percetiva**, este foi de 127, encontrando-se quase dois desvios padrão acima da média. Quanto à **Compreensão Verbal**, a Sofia apresenta um resultado de **97**, situando-se ligeiramente abaixo da média.

O desempenho da Sofia foi superior ao nível do Índice de Realização (QI - 126), comparativamente ao Índice Verbal (QI - 99).

## **Anexo 7**

### **Teste do Pata Negra**

## Teste do Pata Negra

### Análise dos cartões:

Frontispício: *“Os pais, o irmão mais velho é o Rox e o do meio o Medelin, o Pata Negra é o mais triste. Os pais também são felizes, mas quando veem o filho triste também ficam e ajudam-no.”*

### Cartão 2: Beijo

*“Era uma vez dois porquinhos que se apaixonaram.”*

Neste cartão a Sofia nega a presença do porquinho que está atrás do murro a espreitar os pais.

### Cartão 3: Batalha

*“Um dia tiveram três filhos, o mais velho era o Rox, o do meio o Medelin e o mais novo o Pata Negra. O mais velho era o mais invejoso, o do meio ajudava o Pata Negra e este era muito tímido.”*

Encontra-se presente o tema da rivalidade fraterna. Quando existe projeção em duas personagens diferentes, sendo um bom e outro mau, pode dizer-se que há conflito entre tendências opostas na sua personalidade.

A Sofia revela sentir-se ameaçada pela irmã mais velha, apresentando fantasias destrutivas e angústia paranoide.

### Cartão 7: Hesitação

*“Chegou a hora de comer e estavam todos entretidos, menos o Pata Negra, porque não sabia por onde comer. Não sabia porque o mais velho gostava de comer o que o pai gostava, mas o PN não. E o Medelin quando o PN se aproximava para mamar não o deixava.”*

Neste cartão estão presentes os temas da ambivalência e exclusão.

Este cartão refere-se à expressão de uma vivência de exclusão em relação ao objeto por duas vezes confiscado. O reconhecimento doloroso desta exclusão pode ser alvo de um controlo que designa a invulnerabilidade: “... o mais velho gostava de comer o que o pai gostava, mas o PN não.”

Parece neste cartão que a Sofia sente que não há espaço para ela nesta família, pois tem que dividir os seus objetos com as irmãs, projetando o seu sentimento de inveja na irmã mais velha, por esta estar mais próxima do pai.

#### Cartão 5: Cabra

*“Então encontrou uma cabra e começou a mamar nela.”*

A Sofia vai de encontro ao tema do cartão, estando presente o desejo de encontrar uma mãe com capacidade de nutrir.

#### Cartão 10: Noite

*“Mais logo, a noite cai e o PN não consegue dormir porque quer ver as estrelas e a lua. Está contente por vê-las.”*

As solicitações edipianas presentes neste cartão, são lidas em termos defensivos, negando a cena primitiva, não havendo por isso, expressão do casal parental.

#### Cartão 6: Partida

*“O PN está farto de chamar a família e então foi pelo caminho fora, eram para aí umas 5h da manhã. O PN ia pelos caminhos sem saber onde ia parar. Ia um bocado triste e com medo de ir sozinho.”*

Este cartão remete para o tema da dialética dependência/independência e da angústia do abandono, em que são evocados sentimentos de tristeza e solidão.

#### Cartão 17: Pequena escada

*“Então estava à procura de comida e encontra a porca Gims e pediu-lhe para subir à árvore para buscar uma maçã.”*

Parece que neste cartão a Sofia representa a nossa relação enquanto paciente-terapeuta, sendo esta de ajuda e suporte para alcançar o seu Eu. No *setting* terapêutico de inclinação winicottiana, o terapeuta deve ter capacidade para sustentar a relação de auxílio e apoio na terapia, desempenhando assim uma função de *holding*. Esta é uma relação na qual o terapeuta se faz presente, não faz juízos morais e serve de amparo das angústias e dúvidas do paciente, tal e qual como a porca Gims faz com o PN.

#### Cartão 18: Fada

*“Anda quilómetros e quilómetros triste por não ver a família e no meio das nuvens aparece a fada rainha Iora. Iora disse que ele só podia pedir um desejo por dia, e então PN pediu. O desejo era encontrar de novo a sua família. Mas Iora disse que só o podia fazer amanhã porque já era tarde.”*

Assim como no CAT ela precisava que lhe repetissem a história para ficar tranquila e poder adormecer, também aqui ela percebe que as coisas não são imediatas e que precisam de um tempo para amadurecer. Exprime o desejo de ter uma organização interna, havendo já um amadurecimento do *setting* e da relação terapêutica.

#### Cartão 12: Sonho Mãe

*“Seguindo o seu caminho, fica cansado e adormece. Ao dormir pensa na mãe.”*

O tema deste cartão remete para a relação com a imagem materna. É como se depois de seguir o seu caminho e fazer a elaboração e o amadurecimento dos seus conteúdos, ela já pudesse sonhar com a sua mãe.

#### Cartão 4: Carroça

*“Depois como não consegue dormir bem tira ervas e deita-se nelas como se fosse palha e pensa como iria estar a família a procurar o PN. A família está triste por não o encontrar. Os irmãos também estão tristes, até o invejoso, e estão arrependidos do que fizeram.”*

O tema deste cartão é geralmente sádico e com retorno punitivo contra si. No entanto, a Sofia não refere nada disso, começando a fazer aqui uma reparação da história que está a contar, em que há preocupação e arrependimento por parte da família.

#### Cartão 16: Buraco

*“Depois caminhando... caminhando caiu a noite e procurou um sítio para dormir.”*

Este “sítio para dormir” é como que um sítio para elaborar o que se passa com ela, ou seja, é o *setting* terapêutico, onde há uma relação de *holding* como referido anteriormente.

#### Cartão 15: Mamada 2

*“De manhã acordou com muita fome e de repente uma luz iluminou o seu caminho e o PN seguiu-a. Essa luz guiou-o até à família, os irmãos disseram que estavam arrependidos do que fizeram e o PN pediu desculpa a todos e viveram felizes para sempre. O pai estava a*



*procurar comida para o jantar dele e do invejoso, mas quando o viu foi logo para ao pé dele.”*

Neste cartão quando se refere à luz que o iluminou, parece fazer representar a psicoterapia, que a possibilita de caminhar/retornar para a família. Para além da rivalidade fraterna, está também presente neste cartão uma aproximação com a imagem, não materna, mas sim paterna, sendo esta uma relação privilegiada.

A Sofia termina muito bem a sua história fazendo neste cartão uma reparação com final feliz.

Os desejos que a Sofia pede, são enquanto PN, não deixando estes de ser uma projeção dos seus.

O primeiro desejo é o PN conhecer os avós. Aqui parece haver uma necessidade de conhecer o seus antecedentes, talvez para perceber as suas origens ou para procurar neles um suporte.

O segundo desejo é o PN ter uma dona que goste muito dele e o terceiro é ter muita comida para comer. Estes dois desejos parecem remeter para a relação terapêutica. Parece haver um enorme medo de não agradar e de não ser perfeita, juntamente com uma necessidade de afeto, apoio e amparo das suas dúvidas e angústias.

Cartões preferidos: 18, 10, 5, 2, 17, 15

Cartões menos preferidos: 3, 7, 4 (gostou menos mas também gostou)

A Sofia não incluiu em nenhum dos anteriores os cartões, 6, 12 e 16, talvez como forma de evitar as angústias a eles associados.

A Sofia, no final e ao ser questionada sobre a pata negra, refere que o PN tinha a pata negra porque veio da mãe, ou então porque a rainha Iora gostava muito dele e o fez assim especial. No entanto, o PN com aquela mancha não era feliz, pois sentia-se triste e diferente dos outros por ter uma perna negra.

Quanto às personagens a Sofia diz que o PN e os pais, foram as personagens que ela mais gostou. Enquanto que o invejoso foi o que menos gostou.

**Anexo 8**  
**Excertos e Produções**

### **Excerto da 1ª Sessão**

A Sofia chega a horas a sessão, entra e peço-lhe que se sente. É muito bonita, tem cabelos escuros e um pouco ondulados, é morena e tem uns olhos verdes. Chegou tímida, falando muito baixinho.

Esta sessão começou com a minha apresentação e o estabelecimento de um contrato. Questionei-a sobre o significado de um segredo e da profissão de psicólogo. Expliquei cada um dando-lhe segurança para poder confiar em mim, dizendo-lhe que estaria ali para ela, para a ajudar. Respondeu-me que um segredo, *“é uma coisa que não se pode contar a ninguém”*. Disse-lhe que é isso mesmo, e que nós iamos funcionar assim, tudo o que dissessemos iria ficar só entre nós. Perguntei se ela sabia porque tinha vindo aqui, encolheu os ombros e disse que veio com a mãe mas não sabe para quê. Expliquei-lhe que ela estava aqui para conversarmos um bocadinho, para a conhecer melhor.

Pedi que me contasse o que gosta de fazer: brincar às escondidas; com bonecas; fazer desenhos; escrever cartas e brincar com as irmãs.

Eu: *Escreves muitas cartas?*

Sofia: *Sim, muitas.*

Eu: *Queres me contar para quem?*

Sofia: (Pausa)...*Tenho um diário onde às vezes escrevo para o meu pai, outras vezes não.*

Diz que quando se engana a escrever que depois risca e não gosta, fica zangada, rasga a folha e às vezes volta a escrever de novo. Perguntei se ela me queria contar o que costuma escrever, fez uma pausa e como não respondeu, perguntei se ela preferia contar outro dia, disse que sim.

Falamos depois da escola, disse que gosta de lá andar, só não gosta quando gozam com ela. Diz que as meninas são amigas dela, alguns meninos é que não.

Perguntei como era a relação com as irmãs, diz que com a mais velha, não se dá muito bem, porque ela é muito invejosa e às vezes até fala sozinha, com a irmã a seguir a ela, é mais ou menos (um pouco melhor que com a anterior) e com a mais nova é que se dá bem, gosta de brincar e tomar conta dela.

Depois falamos da relação que ela tem com a mãe, dizendo:

Sofia: *é mais ou menos, uns dias melhor outros pior...hoje de manha por exemplo fiquei chateada com ela.*

Eu: *Queres me contar porquê?*

Sofia: *De manhã quando fui tomar o pequeno almoço, estava cheia de fome e apetecia-me uma torrada, mas ela disse que havia poucas que se eu comesse, que à tarde não tinha lanche...*

Eu: *E depois?*

Sofia: *fiquei triste e fui chorar para o quarto...e depois a mãe foi atrás de mim.*

Eu: *E certamente a mãe também estava triste por não te poder dar o que querias.*

Sofia: *Pois...*

Também eu fiquei triste e com vontade de a ajudar.

No fim da sessão apliquei-lhe o Teste do Desenho da Família.

A sessão terminou e despedi-me dela dizendo que tinha gostado de a conhecer, reforcei que tudo o que tínhamos dito ficaria só entre nós e que para a semana estaria novamente à espera dela.

### **Excerto da 10ª Sessão**

Nesta sessão reforçamos, através da caixa dos segredos, uma relação de confiança e um espaço onde a Sofia pode falar e deixar as suas coisinhas, os seus conteúdos, com a segurança de que estarão bem guardados. Disse-lhe que iríamos fazer uma coisa diferente. Expliquei que assim como tudo o que falamos fica em segredo, também o que fizermos ficará, pois poderá guardar as suas coisas numa caixinha dos segredos. Fizemos a caixa e expliquei-lhe que todos os meninos têm uma e que somente eles lhe podem mexer, que ela poderá guardar nela o que quiser.

### **Excerto da 11ª Sessão**

A Sofia chegou bem disposta e trazia um postal para o pai, para o Dia do Pai. Mostrou-me e perguntou se o podia deixar na caixinha dos segredos. Disse-lhe que sim e ela foi lá colocá-lo.

Perguntei como ela se sente nesta época. Disse que bem, acrescentando que também um pouco triste, mas que quando assim fica, que fala com o pai e que depois fica melhor. Perguntei como ela fala com o pai, diz que fala para dentro com ele.

Depois perguntei se os amigos dela na escola fazem comentários. Respondeu que não, que só contou às melhores amigas, mas que eles devem saber na mesma, mas não dizem nada.

Disse-lhe que ela podia falar comigo do pai sempre que quisesse. Ela sorriu. Perguntei depois o que ela queria fazer, escolheu o jogo do quem-é-quem e depois o jogo da memória.

### **Excerto da 13ª Sessão**

Nesta sessão perguntei como costuma ser a Páscoa dela. Disse que no domingo veste um lindo vestido, que ainda está indecisa qual será, e que às vezes vão dar um passeio. Disse também que depois o padrinho e a madrinha lhe dão um bolo e uma prenda.

Fomos então brincar. Quis jogar ao dominó. Enquanto jogávamos contou que já tem dois diários para falar com o pai. Perguntei se ela gosta de falar do pai. Disse que na escola na costuma falar. Perguntei se em casa fala. Respondeu que sim, que reza e assim fala com ele. Perguntei se a mãe e as irmãs costumam falar nele, respondeu que não, que não falam para não ficarem tristes. Perguntei se ela ainda se lembrava dele. Disse que sim e que tem lá um foto dele. Disse-lhe novamente que quando ela quisesse podíamos falar do pai. Ela disse sim, sorrindo. Continuámos a brincar. Jogámos depois ao quem-é-quem e ao jogo da memória.

### **Excertos da 14ª Sessão**

Começámos por falar das férias da Páscoa e das notas que foram muito boas. Terminámos de conversar e ela perguntou o que íamos fazer hoje, devolvi-lhe a pergunta e ela escolheu fazer um desenho para guardar na caixinha dela. Começou por desenhar o sol, as nuvens e um arco-íris. Depois desenhou uma pessoa, que perguntei quem era e a Sofia respondeu que era o pai. Fez um bolso na camisola dele, onde ele tinha uma flor. Desenhou depois relva, quatro flores, uma borboleta e quatro passarinhos. Enquanto desenhava disse-lhe, “que engraçado desenhaste o pai e quatro flores, que podem ser tu e as tuas irmãs e o mesmo com os passarinhos”. Disse que sim, rindo-se e acrescentando: “agora só falta aqui a mãe”; e eu disse, “a mãe pode ser a borboleta ou não?”. Disse-me que sim, mas depois quis desenhar um caracol por cima do arco-íris. Fiquei com a ideia que a Sofia talvez preferisse que a mãe fosse um caracol.



Imagem 2. Desenho da 14ª Sessão

Terminou o desenho e pedi que ela me apresentasse o pai, que me falasse dele, de como ele era. Disse então que o pai se chamava António, que tinha barba e olhos castanhos escuros como os meus. Disse que o pai morreu há dois anos. Perguntei se ela sabia porque o pai morreu. Disse que tinha uma doença no estômago e não queria ir ao médico.

Perguntei como era a relação com ele. Respondeu que era boa, que ele brincava muito com elas, que passeavam, faziam partidas e cócegas. Perguntei se ela gosta de falar dele, ao que responde que sim. Disse que se sente melhor depois de falar um pouco dele, acrescentando que é como se matasse saudades. Terminei reforçando novamente que sempre que ela quisesse podíamos falar do pai, que tinha gostado de o conhecer.

### **Excerto da 15ª Sessão**

Nesta sessão a Sofia mostrou-me uma fotografia que trouxe do pai. Perguntei como ela se sente ao olhar para a foto do pai, pensou, movimentando-se na cadeira, e depois disse “com saudade”. Perguntei-lhe que mais coisas sente, mas não disse mais nada, sendo notória a sua agitação. Disse que ela podia dizer tudo o que quisesse, que lhe viesse à cabeça. Como ela gosta de escrever, perguntei se ela preferia escrever em vez de falar, ao que assentiu.

Numa folha escreveu saudade, carinho, amor, tristeza e alegria. Nesta mesma folha a Sofia fez ainda um desenho. Desenhou uma borboleta, erva, uma flor, uma árvore com laranjas, um pássaro malhado e mais dois pássaros.

Perguntei quem seria ela no desenho, disse que seria a flor, a borboleta a mãe, o pássaro malhado o pai, a árvore a irmã mais nova, os outros pássaros as outras duas irmãs e as ervas que não floriram disse que seriam os cães que já teve. Arrumou depois o desenho na caixinha dela, perguntando se já teria que ir embora. Disse-lhe que sim, que estava a gostar muito de estar com ela mas que para a semana continuávamos.



Imagem 3. Desenho da 15ª Sessão.

### **Excerto da 25ª Sessão**

A Sofia chegou bem disposta e contou como estava a ser a semana. Diz que estava a ser boa, que tem brincado muito com as irmãs ao faz de conta e com bonecas.

Eu: *Porque é que aqui nunca quiseste brincar assim?*

Sofia: (encolheu os ombros)...*não sei.*

Eu: *Será que tens vergonha? Será que achas que já não tens idade para brincar?*

Sofia: (pausa)...*A minha irmã (mais velha) é que quando não quer brincar diz que já não tem idade para brincar, nem eu.*

Eu: *Claro que tens idade para brincar, até eu tenho e gosto muito de brincar contigo.*

Sofia: (sorriu)

Eu: *E então e ao que vamos brincar hoje?*

A Sofia quis apenas jogar ao quem-é-quem.

### **Excerto da 27ª Sessão**

Nesta sessão levei umas bonecas (Barbies). Já haviam bonecas na sala, mas estas é que lhe despertaram a atenção e a vontade de brincar ao faz de conta. Ela era a boneca morena e eu a loira, éramos irmãs e dávamo-nos muito bem. Tínhamos mais duas irmãs, a Mariana e a Raquel, e morávamos todas com a mãe numa quinta com animais. Montámos a nossa casa com os animais e depois fomos as duas de carro às compras, ao cabeleireiro e, por fim, a uma discoteca. Dançámos bastante e fomos para casa. De manhã acordámos e tomámos o pequeno-almoço na cozinha com as irmãs e a mãe que trouxe leite quentinho da vaca. Tínhamos um gato muito brincalhão, que se chamava Riscas e que se andava sempre a esconder. Como ainda não o tínhamos visto, fomos todas à procura dele. Procurámos bastante, mas não o encontrámos, até que o ouvimos miar em cima do telhado e com a ajuda da mãe fomos lá buscá-lo.

A Sofia nesta sessão estava muito contente, adorou as bonecas e perguntou se para a próxima também estariam aqui. Respondi que sim e ela disse que então já sabia ao que íamos brincar para a próxima, íamos ao jardim zoológico, rindo-se.

### **Excerto da 30ª Sessão**

Chegou dizendo que tinha ido ao médico e que hoje já não ia para a escola.

Sofia: *Vou dar um passeio com a mãe.*

Eu: *Que bom, percebo que fiques feliz com isso, pois nem sempre podes estar sozinha com a mãe.*

Sofia: (sorriu)

Como tínhamos sido interrompidas na última sessão, para ela ir à consulta de Pedopsiquiatria, perguntei se ela queria contar mais alguma coisa sobre as férias. Disse que já



não se lembrava de mais nada. Falou do seu aniversário, das prendas que recebeu e do bolo de chocolate delicioso que a mãe fez para ela levar para a escola, que todos os colegas adoraram. Depois quis brincar. Começou por arrumar a casinha e depois foi buscar os fantoches e construímos uma história que ela foi narrando...*”Era uma vez uma borboleta (Sofia) e um caracol (Eu) que eram muito amigas e foram dar uma volta para ver se encontravam algo muito especial. Pelo caminho encontraram uma serpente má, que não as deixava passar. Então a Sra. Borboleta disse para a Sra. Caracol subir para as costas dela e assim voarem por cima da serpente. Conseguiram fugir da serpente que lhes queria fazer mal, mas não sabiam que ela as seguia. Depois mais à frente encontraram uma grande pedra no meio do caminho. A Sra. Caracol ao subir para cima dela, ela mexeu-se, pois era uma tartaruga (Sofia) que estava a dormir no meio do caminho. A borboleta pediu desculpa, disse que andavam a passear e convidou a tartaruga para ir com elas. A tartaruga aceitou e lá foram elas. Quando chegaram à cidade, havia um casamento e ficaram as três assistir. Depois chegou a serpente (Sofia) para estragar o casamento e comer o bolo, mas os noivos (Eu) e o padre (Sofia) não deixaram. A serpente depois já não queria só comer o bolo, também queria fazer mal aos noivos, mas o padre chamou os bombeiros (Eu) e levaram a serpente. Depois os noivos casaram e foram felizes para sempre.”*

*Eu: Que linda história que fizemos! Tens muito jeito para contar histórias.*

*Sofia: (sorriu)...Eu gosto de inventar assim histórias.*

*Eu: A Sra. Borboleta e a Sra. Caracol eram tão amigas e tinham uma ligação tão forte que juntas não tiveram medo de enfrentar a serpente. Esta relação é como a nossa, assim como a Sra. Borboleta podia contar com a Sra. Caracol, também tu podes contar comigo, podes confiar em mim.*

*Sofia: Eu sei...(Sorriu)*

### **Excerto da 31ª Sessão**

A Sofia chegou bem disposta. Perguntei como estava a correr o dia. Disse que estava a ser bom, que fez um poema sobre as estações do ano e que a professora gostou muito. Depois falou da nova amiga, a Sara. Diz que agora só anda com ela, que já não anda com a Juliana nem com a Mariana. Perguntei porquê, disse que agora se dá melhor com a Sara, que na escola vão as duas para a dispensa ler livros e rir.

*Eu: E a Juliana e a Mariana não ficam tristes, nem com inveja de agora só andares com a Sara?*

*Sofia: Não, não se importam...até acho que era isso que elas queriam!*

*Eu: Porque achas isso?*

*Sofia: ...Não sei.*

*Eu: então e como é a Sara?*

*Sofia: É gira, tem cabelo curto, um pouco encaracolado, tem olhos castanho-escuros e sardas. É assim como eu, veste-se bem, é fashion...(riu-se). Combinámos todos os dias as roupas e quando não gostamos dos nossos lanches trocamos...(riu-se)...A Sara no outro dia disse-me que*

*gostava que fossemos irmãs, mas as irmãs não se dão bem, por isso eu não queria ser irmã dela, porque assim estamos bem.*

*Eu: Mas nem todas as irmãs se dão mal.*

*Sofia: Eu e a minha irmã (a mais nova que ela) não nos damos nada bem, ela é muito convencida, acha que só ela é que sabe, quer fazer sempre tudo à maneira dela e gosta de implicar comigo...mas eu também sou assim (riu-se)...*

*Eu: Parece-me que é por serem parecidas e gostarem de implicar uma com a outra, que andam sempre à guerra.*

*Sofia: Sim...mas eu acho que ela não gosta muito de mim!*

*Eu: Porque achas isso?*

*Sofia: Não sei...porque me anda sempre a chatear.*

*Eu: E tu gostas dela?*

*Sofia: Sim!*

*Eu: E também a chateias não é verdade? Não é por isso que deixas de gostar dela.*

*Sofia: (riu-se)...gostava de a ajudar a fazer os trabalhos de casa.*

*Eu: E porque não ajudas?*

*Sofia: Ela costuma ter poucos...ela já sabe ler e às vezes escrevo-lhe frases para ela ler, mas ela não as lê, não percebo porquê?!*

*Eu: Achas que ela não lê para te chatear, para implicar contigo?*

*Sofia: Acho que sim...(riu-se)*

Estávamos a terminar. Disse-lhe que amanhã estava aqui à espera dela, que gostei muito de conversar com ela, que sempre que quiser podemos conversar. Respondeu que também gostou e que ainda bem que agora vem dois dias.

### **Excerto da 34ª Sessão**

Chegou novamente bem-disposta e perguntei-lhe como estava ser a semana, disse que boa.

*Eu: E tu como estás?*

*Sofia: Estou bem...sabe até já não ando tão triste, nem tão tímida...até já faço asneiras...(riu-se).*

*Eu: E a que achas que se deve essa mudança?*

*Sofia: (pensou um pouco)...talvez aos comprimidos e também porque já não penso tanto no pai.*

*Eu: Concordo contigo, também acho que estás diferente, mas acho que também é resultado do que fazemos aqui. Noto em ti uma grande evolução...sinto-te mais confiante das tuas capacidades, o que te permite estar mais à vontade com as pessoas. E até já te permites fazer pequenas asneiras...(sorri)*

*Sofia: (Sorriu)...sim...eu até já não tenho vergonha de cantar para as minhas colegas...(riu-se)... e eu até acho que sou um pouco convencida.*

*Eu: Porque dizes isso?*

*Sofia: (riu-se)...não sei, porque às vezes tenho a mania que eu é que sei e que tem que ser como eu quero.*

*Eu: (rimo-nos)...então e que asneiras tens feito?*

*Sofia: Noutro dia estava apertada para ir ao wc e como a professora não deixou eu fiz-lhe uma careta, sem ela ver...(riu-se)...*

Antes de terminarmos, quis jogar ao dominó.

### **Excerto da 37ª Sessão**

Comecei por perguntar como lhe estava a correr o dia.

*Sofia: Bem, mas vou lhe contar o que me aconteceu hoje...hoje na aula precisei da borracha para apagar e tive que pedir uma emprestada porque não tinha a minha no estojo. Tenho a certeza que foi a minha irmã (a mais nova que ela) que ficou com ela. Quando chegar a casa já vou ralar com ela.*

*Eu: Porque achas que foi ela?*

*Sofia: Porque ela fartou-se de me pedir a borracha e eu não a emprestei, por isso foi ela que a tirou.*

*Eu: E que mais coisas tens para contar?*

*Sofia:...(ficou a pensar) tenho uma novidade que acho que ainda não lhe contei Eu já não tenho medo de dormir sozinha, agora até gosto, porque posso esticar-me à vontade. Tenho um peluche metade elefante e metade canguru que dorme comigo...*

*Eu: Que bom que já não tens medo, mas também não precisas ter, porque tens o teu peluche para te proteger.*

Depois quis falar do halloween que ia ser no dia seguinte e do que estava a pensar vestir para se mascarar. Contou-me que este ano queria ir de vampira, só não sabia ainda como ia levar o cabelo, porque as vampiras não usam ganchinhos no cabelo como ela costuma usar.

Depois disse-lhe que dia 1 de novembro ela não tinha aulas, porque ia ser feriado.

*Sofia: Eu sei, por isso amanhã à noite podemos ir de casa em casa com a mãe assustar as pessoas...(riu-se)*

*Eu: E sabes porque é feriado?*

*Sofia: Sim...é o dia de visitar os familiares que já morreram.*

*Eu: E o que costumam fazer neste dia?*

*Sofia: Costumo ir com a mãe ao cemitério, ajudar a limpar e a enfeitar com flores.*

*Eu: E durante o ano costumam ir com a mãe levar flores ao pai?*

*Sofia: Sim...*

*Eu: E como te sentes quando lá estás?*

*Sofia: Sinto-me bem...eu gosto de lá ir... e neste dia à noite já combinámos com a mãe ela fazer pipocas e juntarmos os sofás para ver um filme de vampiros que vai dar na televisão.*

Depois falámos da escola. Perguntei como iam as aulas, respondeu que bem.

*Eu: E a tua amiga Sara como está? Nunca mais voltaste a falar dela...*

*Sofia: Está bem...mas já não somos melhores amigas.*

*Eu: Porquê?*

*Sofia: Não sei...porque decidimos assim.*

*Eu: Então já não combinam a roupa, nem trocam os lanches?*

*Sofia: (riu-se)...não, era uma tolice.*

*Eu: Então também já não vão para a despena brincar?*

*Sofia: Não, agora nos intervalos combinámos estudar as duas um bocadinho.*

Antes de terminarmos quis brincar. Tirou tudo o que estava na casinha e quis organizar à maneira dela, depois fez o mesmo com a quinta e os animais.

### **Excerto da 41ª Sessão**

A Sofia entrou e pareceu-me triste.

*Eu: Está tudo bem Sofia?*

*Sofia: Sim.*

*Eu: Parece-me tristonha, aconteceu alguma coisa que queiras falar?*

*Sofia: Não.*

*Eu: Então do que podemos falar hoje?*

*Sofia: Não sei, não tenho nada para dizer...posso ir buscar o quadro para brincarmos?*

Respondi-lhe que sim. Então foi buscá-lo e começou a fazer contas para eu adivinhar o resultado. Depois não quis jogar mais e pediu uma folha para fazer um desenho. Foi ela buscar e trouxe duas, uma para mim e outra para ela, dizendo-me para eu desenhar também. Perguntei o que ela queria que eu desenhasse, disse-me para desenhar o que eu quisesse.

A Sofia desenha muito bem, mas fez um desenho pouco elaborado. Desenhou uma casa com a porta toda riscada de vermelho e uns caminhos para outras casas. Perguntei-lhe de quem era a casa que ela estava a desenhar, disse que era dela. Disse-lhe que o desenho estava giro, mas que sabia que ela desenha muito melhor, respondeu-me que não lhe apetecia desenhar bem.

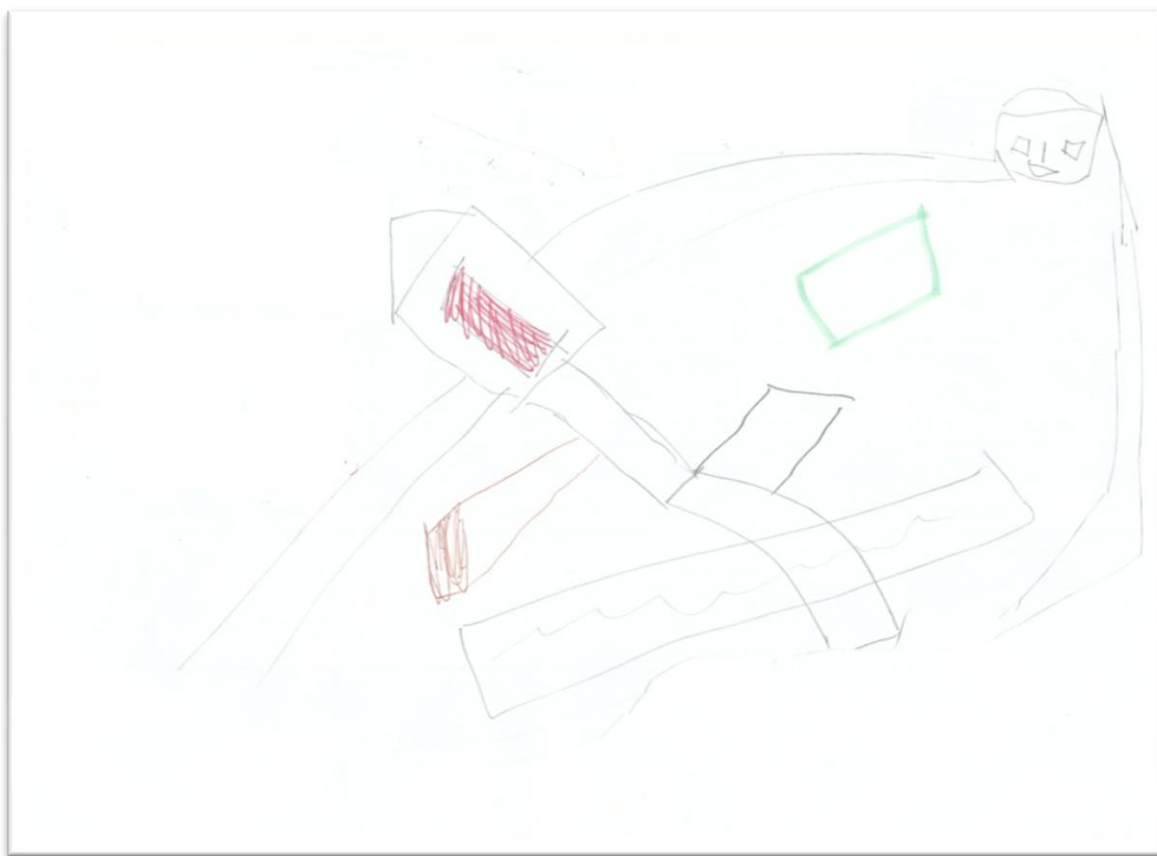


Imagem 4. Primeiro desenho da 41ª Sessão.

Como nos estávamos aproximar da época de Natal, desenhei uma sala com lareira, uma árvore de natal com três presentes por baixo, uma menina deitada de costas que podia ser qualquer pessoa e uma pequena fada a voar. Ela ia olhando para o meu desenho enquanto

fazia o dela. Pediu-me mais uma folha, recortou-a e colou-a atrás do seu desenho. Nessa folha desenhou uma menina com os cabelos pretos como os dela e na cara dela fez várias contas.

*Eu: Quem é essa menina que tem uns calebos tão giros? Parece-me a Sofia?*

*Sofia: (sorriu) Pode ser.*

*Eu: Parece-me que essa menina só tem contas na cabeça!*

*Sofia: (não respondeu nada)*

*Eu: O que achas?*

*Sofia: (encolheu os ombros)...não sei.*

*Eu: E o meu desenho o que te parece?*

*Sofia: Acho que é a noite de natal...e esta menina posso ser eu.*

*Eu: Pois podes. E estás a ver estes três presentes, imaginando que eles eram para ti, o que o Pai Natal te ia dar?*

*Sofia:...(escreveu o nome dela na menina enquanto pensava) um peluche, umas botas e uma capa. Esta fada pode ser a fada das estrelinhas...*

*Eu: Pois pode porque tem muitas estrelinhas à volta dela. Então agora imagina que a fadinha das estrelinhas te dizia que lhe podias pedir três desejos, o que pedias?*

*Sofia: Ter muita saúde, ter boas notas e que o Pai Natal possa comprar-me muitas prendas.*

*Eu: Muito bem espero que a fadinha seja tua amiguinha. E o que achas que falta no meu desenho?*

*Sofia: A mãe e as manas.*

Desenhou-as e disse o que daria a cada uma delas. Depois quis acrescentar outros promenores ao nosso desenho e desenhou mais estrelas, um sofá em frente à lareira, como ela disse que tinha em casa dela, e as meias de Natal para cada uma delas, penduradas na lareira.

*Eu: Todos os natais acredito que sintas falta de alguém muito especial lá em casa e que fiques triste com isso...*

*Sofia: (olhou para mim e acenou com a cabeça que sim)*

*Eu: Se o pai pudesse estar presente nesta noite de natal, como é que podíamos representar a presença dele?*

Sem responder, desenhou uma meia grande para ele e na lareira escreveu “*Feliz Natal Pai*”. Disse-lhe que ela tinha representado muito bem, que assim ele estaria bem presente nesta noite (sorriu). Perguntei se ela queria fazer mais alguma coisa no desenho, respondeu que não e logo depois perguntou se já estava na hora de ir embora. Foi a primeira vez que ela fez esta pergunta. Respondi-lhe que infelizmente já estávamos a terminar, mas que estava a gostar muito de estar com ela. Perguntei o que ela queria fazer com os desenhos, se levava para casa ou se queria guardar na sua caixinha dos segredos. Escolheu deixar na caixinha e despedi-me dela dizendo que este é um espaço em que ela pode deixar as suas coisinhas e falar também de coisinhas que a incomodam. Respondeu que sabia.



Imagem 5. Desenho conjunto da 41ª Sessão



Imagem 6. Terceiro desenho da 41ª Sessão

### **Excerto da 43ª Sessão**

Nesta sessão chegou tristinha novamente. Perguntei o que tinha. Respondeu que não tinha nada.

*Eu: Sabes que podes contar comigo, este espaço é teu podes partilhar comigo o que quiseres. Podes confiar em mim porque eu estou aqui para ti.*

*Sofia: Eu sei...mas não tenho nada para contar. Podemos ir brincar?*

*Eu: Sim...a que queres brincar, já sabes?*

*Sofia: Vamos fazer contas para ocupar a cabeça.*

*Eu: Pois tu aqui já tens feito muitas contas, Parece-me que tens coisas que te incomodam e que tentas ocupar a cabeça para não pensares nelas...*

*Sofia: hmm...não (sorriu)*

Dirigiu-se para o quadro e começou a fazer contas. Depois disse que íamos jogar às professoras, ela ia ser a professora e eu a aluna Carolina. Perguntei como era esta Carolina, respondeu que era boa aluna e que se portava bem. Tivemos aula de Matemática e de Português, e a Carolina foi sempre ao quadro resolver os exercícios.

Depois não quis jogar mais e foi buscar o jogo dos sapos. Já estava mais animada. Já não estava tão triste como no início. Estávamos a terminar e ela queria brincar mais. Fiquei contente por ela querer ficar mais tempo. Foi buscar o rádio e fez alguns sons.

*Eu: Ia gostar muito se para a próxima sessão cantasses um bocadinho...*

*Sofia: (sorriu)...não, tenho vergonha.*

### **Excerto da 44ª Sessão – Regresso ao acompanhamento bi-semanal**

Entrou alegre como antes. Dirigiu-se logo ao quadro perguntando que dia era sexta-feira, porque viria de novo. Respondi-lhe e quis escrever a data no quadro. Disse-lhe que também estava muito contente por ela vir de novo ainda esta semana, ela sorriu e depois disse que ela também.

Quis brincar aos médicos. Ela era a médica e eu ia levar o meu filho que estava doente para ela tratar. Tratou dele e depois desistiu da brincadeira e foi buscar o rádio. Começou a fazer sons e a falar, dizendo que era um programa de rádio (rindo-se). Depois levou o rádio e escondeu-se atrás da coluna, dizendo que ia cantar. Fiquei contente por ela, tendo tanta vergonha, confiar em mim e cantar para eu ouvir.

*Eu: Que bom, tenho a certeza que vais cantar muito bem...(Cantou)...vês eu tinha razão, cantaste muito bem, gostei muito de te ouvir.*

*Sofia: Acha que canto bem?*

*Eu: Sim acho...*

*Sofia: (riu-se) não canto nada...*

*Eu: Cantas sim...*

*Sofia: Agora é a sua vez de cantar!*

*Eu. Posso tentar, mas não canto tão bem como tu. Ainda corremos o risco de eu partir os vidros...*

*Sofia: (deu uma gargalhada)...mas tente (cantei)...Vê não partiu nenhum vidro, também canta bem! (sorriu)*

Terminámos e à saída, como sempre, estava a mãe à espera. A Sofia mostrou-me o dente que lhe andava a doer, e perguntei como estava. Disse que já está melhor, mas que ainda tem dores. A mãe também disse que já estava a passar e depois, já indo embora porque a irmã mais pequena estava na rua, disse preocupada que não sabia o que se andava a passar porque, ultimamente, a Sofia tem andado com dores de barriga e que na escola disseram-lhe que se calhar é sempre que vem à psicóloga, mas que depois falávamos melhor e foi embora.

### **Excerto da 45ª Sessão**

A Sofia chegou bem disposta, perguntei como ela estava e respondeu que estava bem. Referi o facto de as aulas estarem quase a terminar e ela disse que sim, que já andavam a ensaiar para a festa de Natal. Perguntei o que ela ia fazer na festa de Natal. Disse que ainda não sabia, mas que devia ser só ler qualquer coisa.

Perguntei se ela tinha mais alguma coisa que quisesse falar e ela respondeu que não.

*Eu: Mas eu antes de brincarmos ainda queria falar uma coisinha contigo, lembras-te o que a mãe disse na sessão anterior quando estavam a ir embora?*

*Sofia: (pensou)...mais ou menos.*

*Eu: A mãe falou que tens andado com dores de barriga, que na escola dizem que se calhar tens sempre que vens aqui à consulta...será que é por essa dor de barriga que tens vindo tristonha?*

*Sofia: Não, eu não tenho dores de barriga, tenho é dores de dente, mas agora já não tenho porque ando a tomar remédio.*

*Eu: Então ainda bem que a barriga não dói, porque quando ela doer podes partilhar esse incómodo comigo, que vou tentar ajudar.*

Respondeu que sim, levantando-se para escrever no quadro. Perguntou a data da próxima sessão e escreveu-a no quadro. Disse-lhe que estava bem, que em breve ela voltaria. Depois quis brincar com a casinha, desarrumou tudo e disse-me que íamos imaginar que éramos arquitetas e íamos decorar a casa. Colocámos os móveis no sítio e depois, com plasticina e com os moldes, fizemos peças como borboletas, corações e peixes, para decorar a casa. Terminámos e disse-lhe que tínhamos construído uma casa muito mais bonita, que aqui era possível fazermos isso juntas (sorriu).